(1)

राजस्थान विधान सभा की कार्यवाही का वृत्तान्त

अंक 11] विधान सभा के ग्यारहवें सत्र का 13वां दिवस [संख्या 10

1] [2

शनिवार,

दिनांक 20 मार्च, 1976

विधान सभा की बैठक म० पू० 11-01 बजे विधान सभा भवन, जयपुर में प्रारम्भ हुई ।

(श्री रामसिंह यादव, उपाध्यक्ष, पदासीन) ।

तारांकित प्रश्नोत्तर

(विद्युत, आबकारी, खनिज, राजस्थान नहर परियोजना, जन स्वास्थ्य, सिंचाई, विधि, योजना, शिक्षा, वाणिज्य एवं कर, अकाल सहायता, वित्त, सार्वजनिक निर्माण-विभाग)

श्री उपाध्यक्ष : प्रश्न । श्री नारायण सिंह मसूदा ।

श्री वृद्धिचन्द्र जैन ।

एक माननीय सदस्य : मसूदा साहब नहीं हैं, साहब ।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली (जौहरी बाजार, जयपुर) : कल भी ऐसी ही केजुअल्टी हो गई थी ।

उद्योगों को रियायती दर से बिजली

203 **श्री नारायणसिंह** (मसूदा) : क्या विद्युत मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या यह सही है कि राजस्थान में कुछ बड़े उद्योगों को रियायती दर पर विद्युत दी जा रही है ? यदि हां, तो ऐसे कौन कौन से उद्योग हैं ? कृपया सूची सदन के पटल पर रखें ।

(2) कृषि हेतु विद्युत की दर क्या है ?

(3) लघु एवं मध्यम उद्योगों से विद्युत की दर क्या वसूल की जा रही है ?

(4) इन पृथक् पृथक् विद्युत दरों का आनुपातिक प्रभार (इन्सीडेन्स) कमाई की दृष्टि से कितना पड़ता है ?

(5) समाजवादी व्यवस्था में क्या बड़े उद्योगों को कृषि एवं लघु व मध्यम उद्योगों की तुलना में दी जाने वाली रियायत सरकार उचित समझती है ?

विद्युत मंत्री (श्री हीरालाल देवपुरा): (1) जी नहीं ।

(2) कृषि हेतु विद्युत की दर 23 पैसे प्रति यूनिट है । जिस पर समय पर भुगतान करने पर दो पैसे प्रति यूनिट की रिबेट दी जाती है । यानी नेट रेट 21 पैसा प्रति यूनिट पड़ती है ।

(3) लघु एवं मध्यम उद्योगों से विद्युत की वसूली की दर 21 पैसे (नेट) प्रति यूनिट है ।

(4) वर्ष 1974-75 में कृषि व लघु एवं मध्यम उद्योगों से प्राप्त आय कुल का क्रमशः 2374 व 11.1% थी ।

(5) जी नहीं । बड़े उद्योगों को जिस दर पर बिजली दी जाती है, वह कृषि एवं लघु व मध्यम उद्योगों की

(श्री हीरालाल देवपुरा)
तुलना में कम जरूर है परन्तु उसे रियायती दर नहीं कहा जा सकता ।

श्री नारायणसिंह मसूदा : आपने प्रथम भाग में फर्माया है 'जी नहीं' । इसका मतलब यह है कि रियायती दर से उनको नहीं दी जाती है ?

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, आज मैं कह सकता हूं कि जो हमारा टैरिफ बना हुआ है उस दृष्टि से रियायती दर पर नहीं दी जाती है ।

श्री यशवन्तसिंह नाहर (बनेड़ा) : क्या टैरिफ में एक लाख वाले उद्योगों के लिये कम पैसा है ?

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य को बड़ा भ्रम है । किसी समय यह रेट थी । तीन चार पैसा थी । लेकिन आज किसी भी बड़े उद्योग की 14 पैसे से कम दर नहीं है ।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : उपाध्यक्ष महोदय, मैं यह सवाल करना चाहूंगा मंत्री महोदय से कि यह टैरिफ रिवाइज कब हुआ ? कौन सी साल में किया ? दूसरा मेरा कहना यह है कि 14 पैसे से किसी की दर कम नहीं है, इसका आधार क्या है ? छोटे उद्योगों के बजाय क्या बड़े उद्योगों को कम कीमत पर देनी चाहिये ?

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, टैरिफ कब रिवाइज किया, इसका सम्बंध इस प्रश्न से नहीं है ।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : आपको जानकारी काफी है ।

श्री हीरालाल देवपुरा : सन् 75 से।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : क्या 56 से...

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : सन् 75 से ।

श्री हीरालाल देवपुरा : 14, 16, और 18 पैसा है । यह पता नहीं, किस आधार पर दी जा रही है । उपाध्यक्ष महोदय, मैंने प्रश्न के उत्तर में कहा है कि 21, 14, और 16 और 18 पैसा है। मेरा निवेदन है कि यह कम लगता है लेकिन 132 के० वी० पर बड़े उद्योगों को देना पड़ता है । उसके बारे में सारा सिस्टम उद्योगपति को करना पड़ता है 132 के० वी० पर जो बिजली पहुंचती है, उस पर हमको 8 पैसा पर-यूनिट पड़ता है । लेकिन हम लेते हैं 14 पैसा । मगर एग्रीकल्चर पर हमारा पर-यूनिट बढ़ रहा है, वह 34 पैसा पर-यूनिट हमको पड़ रहा है, और हम उनसे ले रहे हैं 21 पैसा पर-यूनिट । रियायत जिनको मिलनी चाहिये उनको तो मिले नहीं और जिनको नहीं मिलनी चाहिए उनको मिल रही है ।

श्री गुरदयालसिंह सन्धु : मिनिमम चार्जेज के अन्तर्गत किसानों को 50 पैसा पड़ रहा है परन्तु वह इतनी बिजली यूज नहीं करते हैं ।

श्री हीरालाल देवपुरा : आपने 50 पैसा कहा है, वह 29 पैसा पड़ता है । राजस्थान में 5 हार्स पावर की मोटर लगी है जिनके 40-50 हार्स पावर लगे हुए हैं । उनको इतनी क्षमता की जरूरत नहीं है । जो लगायेगा, उसका रिटर्न मिलता है । इस हिसाब से देखें तो नार्मली बिजली का जितना कन्जम्पशन करना है, जितना करना चाहिए, मिनिमम चार्जेज इसके अतिरिक्त नहीं हैं । 10 हार्स पावर से 225 रु० ।

श्री उपाध्यक्ष : श्री ओंकारलाल ।

श्री ओंकारलाल चौहान (डग) जब उद्योगों को बढ़ावा देना चाहते हैं तो यह 14, और 16 पैसा क्या उचित है ?

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, मैंने इतना स्पष्ट कहा है, बड़े उद्योगों को देने में हमें 8 पैसा पड़ता है जबकि हम 14 पैसे में दे रहे हैं । जहां हमको देने में 34 पैसे पड़ते हैं, वहां हम 21 पैसा ले रहे हैं किसानों से ।

श्री गुरदयालसिंह सन्धू : मेरा प्रश्न यह है कि किसानों को इस हिसाब से बिजली देते हैं। जिसके पास छोटी मोटर है, उसको छोटा किसान मानते हैं। जहां पानी गहरा होगा वहां छोटा किसान ले या बड़ा किसान ले, यह नहीं है। गंगानगर में कई किसान ऐसे हैं......

वित्त मंत्री (श्री चन्दनमल बैद) : बड़ा किसान नहीं है।

श्री गुरदयालसिंह सन्धू : यह कोई ज़रूरी नहीं है।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा (सूरतगढ़) : आपका बेसिस क्या यही है कि क्या खर्चा पड़ता है? यह करेक्ट बेसिस नहीं है। इण्डस्ट्री वाला तो सहन कर सकता है। उससे लिया जा सकता है। लेकिन छोटा किसान तो बरदाश्त नहीं कर सकता है। इसलिये उसका कम करना चाहिये। क्या आपने 10 हार्स पावर के चार्जेज बढ़ा दिये हैं? जैसे कि वेण्डर्स हैं ...

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, मिनिमम चार्ज के बारे में, यह अलग से प्रश्न है। मैंने प्रश्न का जवाब दिया है, वह अलग से दिया है। मैं इस बारे में जानकारी कर लूं तो जवाब दे दूंगा।

श्री उपाध्यक्ष : नेक्स्ट।

श्री नारायणसिंह मसूदा : उपाध्यक्ष महोदय, मैं कुछ और पूछना चाहता हूं।

श्री उपाध्यक्ष : श्री वृद्धिचन्द्र जैन।

राज्य में शराब बन्दी

204. **श्री वृद्धिचन्द्र जैन** (बाड़मेर) : क्या आबकारी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(1) क्या सही है कि राजस्थान सरकार ने बाड़मेर, जालौर, सिरोही, जैसलमेर, चूरू, डूंगरपुर, बांसवाड़ा आदि जिलों में शराबबन्दी की है?

(2) क्या यह भी सही है कि जिन जिन जिलों में शराबबंदी की गई है वहां देशी शराब का अवैध उत्पादन, विक्रय और प्रयोग अधिक बढ़ गया है?

(3) क्या यह भी सही है कि राज्य सरकार ने अवैध बिक्री और प्रयोग को रोकने के लिए जो कदम उठाये हैं वे अपर्याप्त हैं? यदि हां, तो क्या राज्य सरकार इस सम्बंध में ठोस कदम उठाकर शराबबन्दी की नीति को सफल बनाने में सक्रिय कदम उठाएगी? यदि हां, तो किस प्रकार? विस्तृत जानकारी सदन को देने की कृपा करें।

(4) क्या राज्य सरकार अवैध उत्पादन, अवैध बिक्री और प्रयोग को रोकने के लिए शराबबंदी कानून के अन्तर्गत जुर्म करने वालों के विरुद्ध ठोस कदम उठाने के लिए उक्त कानून को नान-कम्पाउन्डेबल व नान-बेलेबल करेगी और सजा में जुर्माने की अकेली व्यवस्था न कर जेल की व्यवस्था भी करेगी और क्या इसके लिए इसी सदन में विधेयक प्रस्तुत करेगी?

आबकारी मंत्री (श्री चन्दनमल बैद) : (1) जी हां।

(2) यह कहना मुश्किल है।

(3) अवैध उत्पादन रोकने की पूरी कोशिश की जाती है।

(4) जी हां। राजस्थान सरकार इस संबंध में शीघ्र ही एक विधेयक इस सदन में प्रस्तुत करेगी।

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : राज्य सरकार ने शराब के अवैध उत्पादन को रोकने के लिए क्या क्या कदम उठाये हैं?

श्री चन्दनमल बैद : उपाध्यक्ष महोदय, जिन जिलों में शराब बन्दी है, उनमें विशेष पेट्रोलिंग पार्टी और विशेष इन्सपेक्टर नियुक्त किये हैं। इस तरह के कार्य करने वालों को सजा देते हैं। इसके अलावा सिरोही में 2 सर्किल

(५)

(श्री चन्दनमल बैद)

इन्सपेक्टर, जालौर में 2 सर्किल इन्सपेक्टर, बाड़मेर में 2 सर्किल इन्सपेक्टर, और एक प्रिवेण्टिव फोर्स पार्टी। बांसवाड़ा में 2 सर्किल इन्सपेक्टर और एक प्रिवेण्टिव फोर्स पार्टी। उदयपुर की 6 तहसीलों में 3 सर्किल इन्सपेक्टर और एक प्रिवेण्टिव फोर्स पार्टी। चूरू में 4 सर्किल इन्सपेक्टर और एक प्रिवेण्टिव फोर्स पार्टी। नागौर में 4 सर्किल इन्सपेक्टर और एक प्रिवेण्टिव फोर्स पार्टी। हमने अब तक 1420 केसेज 8 जिलों और 6 तहसील, जो उदयपुर की हैं, के चालान बनाये हैं। 1194 केसेज चालान हुए थे। हम बराबर सक्रिय हैं। प्रिवेण्टिव फोर्स लगाई गई है। पूरी रोकने की कोशिश की जाती है।

श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत (चित्तोड़गढ़) : जैसा कि मंत्री महोदय ने कहा कि एक बिल पेश करने जा रहे हैं, वह क्या होगा ?

श्री चन्दनमल बैद : जब पेश किया जाये तब देख लेना।

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : उपाध्यक्ष महोदय, ...

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : उसके मुख्य उद्देश्यों पर प्रकाश डाल दिया जाये।

श्री चन्दनमल बैद : पेश होगा तब देख लें। फिर विधान सभा का महत्व ही क्या होगा ?

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : जो बिल पेश करने जा रहे हैं, उसके अन्दर क्या यह प्राविजन है कि इसको ओफेंस बनाया जाये ?

(व्यवस्था सूचक-घन्टी)

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : आप बिल बता दीजिए।

श्री चन्दनमल बैद : बिल पेश होगा उस पर बहस करने का मौका होगा। जो सदन समर्थन करना चाहेगा, वह हो जाएगा।

श्री दीपंकर (लाडनूं) : एक प्रश्न मंत्री महोदय से मैं पूछना चाहूंगा। क्या सरकार के यह ध्यान में है कि जिन जिलों में शराब बन्दी कर रखी है, उन इलाकों के थानों में शराब का प्रयोग होता है ? यह बात सरकार के ध्यान में है। मैं ऐसे जिले में रहता हूं, जहां आपने शराब बन्दी की है। वहां पुलिस वालों को कोई पकड़ता नहीं है। क्या यह आपके ध्यान में लाया गया है ?

श्री चन्दनमल बैद : अभी तक यह जानकारी में नहीं आया है। अगर पुलिस स्टेशनों पर ऐसा किया जाता है तो मैं इस पर कार्यवाही करने के लिए गृह मंत्री महोदय को निवेदन करूंगा।

श्री दीपंकर : पुलिस के आदमी स्वयं ऐसा करते हैं।

(व्यवस्था-सूचक घंटी)

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : उपाध्यक्ष महोदय, मैं मंत्री महोदय से यह भी निवेदन करना चाहूंगा कि आपकी जो पेट्रोलिंग पार्टी है, उनमें भी शराब पीने वाले लोग हैं। पुलिस में भी हैं शराब पीने वाले लोग। अवैध शराब का विक्रय ज्यादा होने लगा है क्या अधिक पीने लगे हैं ? कोई कानूनी सख्ती नहीं होगी तब तक कुछ नहीं होगा। यह कानून आप कब प्रस्तुत कर रहे हैं ?

श्री चन्दनमल बैद : इसी सत्र में प्रस्तुत कर रहा हूं। जो जानकारी माननीय सदस्यों की तरफ से आई है, वह मुझे प्रदान नहीं है। कोई अगर पीता है पेट्रोलिंग पार्टी का, माननीय सदस्य उसकी जानकारी देंगे तो उस पर कार्यवाही करूंगा।

श्री रघुनाथ विश्नोई (सांचोर) : चेक करने वाले स्वयं ही पीते हैं।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : उपाध्यक्ष महोदय, मंत्री महोदय यह बताने की कृपा करेंगे कि ऐसे अधिकारी जिनकी शिकायत है कि वह शराब पीते हैं, तो उनको महकमे से अलग करने के लिए तैयार हैं ?

श्री चन्दनमल बैद : अलग करने के लिए तैयार नहीं हूं उनके खिलाफ कठिन कड़ी से कड़ी अनुशासनात्मक कार्यवाही करने के लिए तैयार हूं ।

श्री उपाध्यक्ष : नेक्स्ट ।

श्री मोहनराज (वाली) : उपाध्यक्ष महोदय एक प्रश्न ।

श्री उपाध्यक्ष : Next. I have closed it. आफ तशरीफ रखिये No. ।

प्रश्न संख्या 205

श्री भीमसेन ।

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखिये)

श्री योगेन्द्र नाथ हाण्डा ।

श्री रघुनाथ बिश्नोई : भीमसेन जी की अथोरिटी मेरे पास है ।

श्री उपाध्यक्ष : मेरे पास नहीं है । आप तशरीफ रखें ।

विश्व बैंक के दल का दौरा

206. **श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा** (सूरतगढ़) : क्या राजस्थान नहर परियोजना मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :

(1) क्या यह सही है कि विश्व बैंक के एक दल ने जनवरी माह में गंगानगर की भाखरा, गंगकैनाल और राजस्थान कैनाल क्षेत्र का दौरा किया ? यदि हां, तो इस दल में कौन कौन सदस्य थे तथा दल के नेता कौन थे ? दल के कौन कौन सदस्य विश्व बैंक के किस किस कार्य और विभाग से संबंधित है ?

(2) इस दल के दौरे का उद्देश्य क्या था तथा वे गंगनहर और राजस्थान नहर तथा भाखरा नहर के किस किस गांव में गये ? ये गांव बोर्डर से कितनी दूरी पर हैं तथा ये लोग इन क्षेत्रों में कितने दिन रहे और रात्रि विश्राम कहां कहां किया ?

सिंचाई मंत्री (श्री हीरालाल देवपुरा) : उपाध्यक्ष महोदय, इस प्रश्न का संबंध कृषि मंत्री जी से है । कृषि मंत्री महोदय अपने टर्न पर उत्तर देंगे ।

श्री उपाध्यक्ष : पोस्टपोन्ड ।

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा : क्या स्थगित कर दिया । सारे स्थगित प्रश्न मेरे ही हो गये ?

श्री उपाध्यक्ष : नेक्स्ट ।

जयपुर शहर की ड्रेनेज व्यवस्था के लिये स्वीकृत राशि

207. **श्री श्रीराम गोटेवाला** (किशन पोल जयपुर) : क्या जन स्वास्थ्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :

(1) क्या यह सही है कि जयपुर शहर की ड्रेनेज को एक मील दूर तक डालने के लिये 30 लाख रुपये की राशि का प्रावधान रखा गया था ?

(2) क्या इस बजट का समय रहते उपयोग कर लिया जा सकेगा ? अब तक की प्रगति का विवरण सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें ।

जन स्वास्थ्य मंत्री (श्री चन्दन मल बैद) : क्या फर्माया ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : टू जीरो सेवन ।

श्री चन्दन मल बैद : हिन्दी नहीं आती है ।

(1) जी हां । इस वर्ष राज्य सरकार के अंश के रूप में 10 लाख रु० एवं जीवन बीमा निगम के ऋण के रूप में प्राप्त 20 लाख रुपया आंवटित है ।

(श्री चन्दनमल बैद)

(2) राज्य सरकार का अंश इस वर्ष पूरा खर्च कर लिया जायेगा । जीवन बीमा निगम से ऋण प्राप्त होना बाकी है । यह ऋण अगले एक वर्ष तक खर्च किया जा सकता है । अब तक पन्नीगरों के रास्ते, ब्रह्मपुरी के खुर्रे से जोगेश्वर महादेव, जोगेश्वर महादेव से जोरावरसिंह के दरवाजे एवं जोरावरसिंह के दरवाजे से सिवेज फार्म तक विभिन्न साइज की सिवर लाइन डालने का कार्य प्रारम्भ किया गया है । इसके अतिरिक्त सुभाष चौक से जोरावरसिंह के दरवाजे तक कार्य के लिये आदेश दिया जा चुका है व कार्य शीघ्र प्रारम्भ कर दिया जायेगा । ट्रीटमेन्ट यूनिट के लिये भी निविदायें प्राप्त की जा चुकी हैं व उन पर शीघ्र निर्णय किया जा रहा है ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : अब तक कुल कितनी राशि खर्च हो चुकी है उसमें से ?

श्री चन्दनमल बैद : उपाध्यक्ष महोदय, सिवेज लाइन डालने में इस साल तीन लाख रुपये खर्च करने हैं । उसमें से 1 लाख 10 हजार 300 की राशि खर्च हो चुकी है । इस साल के समाप्त होने तक तीस लाख खर्च कर दिये जायेंगे ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : मैं जानना चाहता था, इसी सदन में मेरे कल अटेन्शन मोशन के जवाब में मंत्री महोदय ने कहा था कि तीस लाख की राशि इस वर्ष इस काम में खर्च कर दी जायेगी । मैं जानना चाहता था, जल महल में पानी गन्दा है, पन्नीगरों का पानी वहां जाता नहीं है, . . .

श्री उपाध्यक्ष : क्वेश्चन ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : मैं जानना चाहता हूं, यह शेष राशि है इसका उपयोग कब तक कर लिया जायेगा ? जीवन बीमा निगम से जो 20 लाख मिलने वाला है वह कब तक उपलब्ध हो जायगा ?

श्री चन्दनमल बैद : उपाध्यक्ष महोदय, यह कार्य है इस कार्य में एक तिहाई राज्य सरकार को खर्च करना है, और दो तिहाई जीवन बीमा निगम से मिलना है । जो वर्ष की राशि है वह उस वर्ष के अंत में जीवन बीमा निगम देता है । वाटर सप्लाई का पैसा हो या सिवेज का पैसा हो 1975-76 में जितनी इस काम के लिए जीवन बीमा निगम से राशि मिलनी है वह सारी राशि मार्च के एण्ड में मिलने वाली है । इस साल ही नहीं, हमेशा यही होता है कि जीवन बीमा निगम की जो राशि है वह जिस साल के लिए होती है उसके एण्ड में दी जाती है । जैसा प्रश्न के उत्तर में बताया, वह राशि अगले साल खर्च की जायगी । अगले साल की जो राशि है, जो जीवन बीमा निगम से मिलनी है वह अगले साल खर्च की जायगी । इस कार्य के लिए अगले साल 65 लाख रुपये खर्च करने का प्रावधान है, इस 65 लाख में से 22 लाख की राशि राज्य सरकार की होगी और 44 लाख की राशि जीवन बीमा निगम की होगी । 1976-77 में जो मिलने वाली है, वह अगले साल मिलेगी और 1977-78 में खर्च होगी । राज्य सरकार को 22 लाख खर्च करना है और जीवन बीमा निगम से 44 लाख मिलने वाली राशि है वह उसमें खर्च होगी । आशा है इस उत्तर से आपका भ्रम निवारण होगा ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : धन्यवाद! भ्रम निवारण पर ।

श्री उपाध्यक्ष : नैक्स्ट !

गंगनहर क्षेत्र में बनाये गये खाले

208. **श्री गुरदयालसिंह सन्धू** (करणपुर) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे ।

(1) गंगनहर क्षेत्र में नहर विभाग द्वारा पिछले छः सालों में कितने नये खाले बनवाये और कितनों में नये खाले [illegible]

(श्री गुरदयालसिंह सन्धु)

करनी पड़ी ? जिनमें भूमि प्राप्ति की कार्यवाही नहीं की गई यदि किसान उन खालों को बंद कर दे तो विभाग क्या कार्यवाही करेगा ?

(2) क्या यह सच है कि सिंचाई विभाग द्वारा यदि कोई नया खाला मन्जूर किया जावे और कलेक्टर उसे मान्यता दे दे तो भूमि प्राप्ति की कोई आवश्यकता नहीं होती ?

(3) क्या यह सच है कि चक 7 वाई, तहसील गंगानगर जो खाला स० दलीपसिंह की भूमि में 1971 में मंजूर किया गया था उसे कलेक्टर गंगानगर द्वारा मान्यता दी जा चुकी है ? यदि हां, तो क्या ऐसी स्थिति में भूमि प्राप्ति की कोई आवश्यकता है ?

(4) क्या यह सच है कि चक 7 वाई खाले संबंध में पांच सौ रुपये की रकम जमा करवाली गई थी और खाला चालू कर दिया गया था जो कि सिंचाई विभाग की साज बाज से रोक दिया गया ? यदि हां, तो क्या सरकार उपरोक्त मामले की निष्पक्ष जांच करायेगी ? यदि हां, तो कब तक ? यदि नहीं, तो क्यों ?

सिंचाई मंत्री (श्री हीरालाल देवपुरा) : (1) गंगनहर क्षेत्र में गत छः सालों में 406 खाले स्वीकृत किये गये हैं । ग्यारह मामलों में भूमि को अवाप्त कराने की कार्यवाही करनी पड़ी जिसमें एक केस में आपस में समझौता होने के कारण कार्यवाही पूर्ण होने से पूर्व समाप्त कर दी गई है, शेष दस केसेज में कार्यवाही हो रही है । बाकी मामलों में संबंधित हिस्सेदारान की अवाप्ति न होने के कारण भूमि को अवाप्त करवाने की आवश्यकता ही नहीं पड़ी । यदि किसान चालू खाले को बंद कर देता है तो सिंचाई विभाग नियमों के संशोधित नियम 10(1) के अंतर्गत कार्यवाही कर सकता है जिसके अनुसार कि उसका पानी बंद किया जा सकता है ।

(2) जी नहीं । जहां पर भूमि मालिक अपनी जमीन में से खाले के लिए जमीन देने को तैयार नहीं होता उसके लिए भूमि अवाप्ति की कार्यवाही कलेक्टर द्वारा उचित मुआवजा दिया जाकर की जाती है जिसका कि प्रावधान सेक्शन 25 व 28 राजस्थान सिंचाई एवं जल निकास अधिनियम में है ।

(3) यह सही है कि जिलाधीश, गंगानगर ने श्री जंगीरसिंह की भूमि में से खाला अपने क्रमांक 2869, दिनांक 23-2-70 द्वारा इस शर्त पर स्वीकृत किया था कि मालिक मु० नं० 28 अपने रकबे में से 10 विश्वा रकबा श्री जंगीर सिंह मालिक मु० नं० 23 को मुआवजे के रूप में देगा । परन्तु भूमि मालिक श्री जंगीरसिंह, जिसकी भूमि में से खाला प्रस्तावित है, इसके लिए तैयार नहीं है । इस स्थिति में भूमि अवाप्ति की कार्यवाही की जा रही है ।

(4) यह सही है कि चक 7 वाई के खाला की भूमि की अवाप्ति के संबंध में करीब चार वर्ष पूर्व 500 रुपये जमा करवाये गये थे । परन्तु यह सही नहीं है कि खाला चालू करवा दिया गया था, और बाद में सिंचाई विभाग द्वारा रोक दिया गया ।

श्री गुरदयालसिंह संधु : मेरा प्रश्न यह है कि 406 खाले आपने मंजूर किये और 406 में से 10 में ऐसी कार्यवाही करने की आवश्यकता महसूस हुई–इसका क्या कारण है ? बाकी खाले 396 बचते हैं, उनमें ऐसी कार्यवाही क्यों नहीं करवाई जब कि एक्ट यह कहता है कि कोई खाला मंजूर करने के बाद रेवेन्यू डिपार्टमेन्ट और दूसरे लफ्जों में कलेक्टर उसकी सेंक्शन दे दे तो कोई कारण नहीं है कि उस खाले के लिए एक्वीजीशन की कार्यवाही की जा सकती है ।

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, मैंने प्रश्न के उत्तर में स्पष्ट कहा है, 406 खाले मंजूर हुए, खोले गये,

(श्री हीरालाल देवपुरा)

स्वीकार किये गये, उनमें से 11 में कार्यवाही शुरू की जिनमें आपस में डिस्प्यूट नहीं था, काश्तकार जो अपने आप अपनी अपनी जमीन में से खाले निकलवाना चाहते थे, वहां निकाल दिये, जिसमें डिस्पयूट था, उनमें कार्यवाही चालू है। एक मामले में समझौता हो गया, वह खत्म कर दिया। दस मामलों में समझौता नहीं हुआ, वह चल रहे हैं। उनमें क्लेक्टर, लैण्ड एक्वीजीशन की कार्यवाही के तहत एक्वायर नहीं कर लेगा तब तक खाले नहीं निकलवा सकते। जहां समझौता हो गया, वहां कार्यवाही करने की जरूरत नहीं पड़ी।

श्री गुरदयालसिंह संधु : इस मामले में पांच साल तक एक्वीजीशन की कार्यवाही शुरू नहीं की गई-उस हालत में क्या होगा ?

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, जिस स्पेसिफिक चक की माननीय सदस्य बात कह रहे हैं, चक मु० नं० 23, वही है ना ? मु० नं० 23 का पानी ले जाना चाहता था मु० नं० 28। मु० नं० 23 एक का है मु० नं० 28 दूसरे का है। मु० नं० 23 रिकार्ड में बारानी दर्ज है। बारानी में सिंचाई विभाग की तरफ से पानी देने की बात नहीं है। उसने लेवलिंग कर लिया, नाली बना ली और मु० नं० 28 पानी ले जाना चाहता था। मु० नं० 28 दूसरे व्यक्ति का है। जब योजना बनी थी उस वक्त उसमें कोई वाटर कोर्स नहीं दिया गया। जब वाटर कोर्स नहीं था, तो सिंचाई विभाग द्वारा वाटर कोर्स बनना था। वह बन नहीं सका। तो यह व्यक्तिगत मामला आ गया। जब एक मुरब्बा में दूसरे मुरब्बे से पानी लगाना चाहें तो जब तक तय नहीं करते हैं और क्लेक्टर से आदेश नहीं आ जाता है तब तक नहीं लगा सकता। और उसके लिए कार्यवाही हुई है। क्लेक्टर ने आदेश भी दिये हैं कि वाटर निकाल दिया जाय लेकिन मुरब्बा नम्बर 28 के मालिक नहीं माने और उसके बाद भी जो कार्यवाही की गई वह क्लेक्टर के यहां पर पेन्डिंग है। इसके बीच में मुरब्बा नम्बर 23 के मालिक से पांच सौ एडवान्स जमा कराये इसको भी उसने एग्री नहीं किया तो यह कानूनी मामला है और इस पर कानूनी स्तर पर कार्यवाही हो रही है, सिंचाई विभाग इसमें कुछ नहीं कर सकता है।

श्री उपाध्यक्ष : नैक्स्ट !

श्री गुरदयालसिंह संधु : उपाध्यक्ष महोदय, मेरी रिक्वेस्ट यह है कि ऐसा कोई भी एक्वीजीशन का मामला गंगानगर जिले में पेन्डिंग नहीं है। दूसरी मेरी रिक्वेस्ट यह है कि वह जमीन बारानी है और तीसरी बात यह है कि इस मामले में पांच साल से आज तक एक्वीजीशन की कोई कार्यवाही नहीं हुई है, इस हालत में जो जवाब भेजा गया है वह गलत है और आप इसकी जांच करवायें।

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, मुझे जो जानकारी मिली है वह मैंने माननीय सदस्य को बता दी है। अगर वह महसूस करते हैं कि यह सूचना गलत है जैसा कि वह कह रहे हैं, तो इसके वाकयात की एन्क्वायरी कराऊंगा और यदि यह गलत निकली तो दोषी व्यक्तियों के खिलाफ कार्यवाही की जायगी।

प्रश्न संख्या 209

श्री उपाध्यक्ष : श्री रणजीतसिंह !

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखिये)

श्री चेतराम

विभिन्न योजनाओं पर व्यय की गई राशि

210. **श्री चेतराम** (टोडा भीम) क्या योजना मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) राज्य सरकार ने 31 मार्च,

(श्री चेतराम)

1975 तक पंचवर्षीय तथा वार्षिक कुल योजनाओं में विभिन्न जिलों में कितनी कितनी धन राशि व्यय की है ? इस राशि में जिलावार प्रति व्यक्ति कितना व्यय किया गया है ? सूची सदन की मेज पर रखने की कृपा करें ।

(2) उक्त योजनाकाल में जिलावार राज्य सरकार को कितनी कितनी आमदानी हुई है और किस किस मद से ? आकड़े सदन की मेज पर रखने की कृपा करें ।

(3) क्या आमदनी एवं खर्च का अनुपात समान रहा है ? यदि नहीं, तो क्यों ? क्या राज्य सरकार अधिक आमदनी वाले जिलों के विकास की योजना बनाकर उनका विकास करना चाहती है ? यदि हां, तो उसका प्रारूप क्या है ?

योजना मंत्री (श्री चन्दनमल बैद) :

(1) सूची संलग्न है ।

(2) राजस्व आमदनी के जिलेवार व मदवार समांक संकलित नहीं होते हैं ।

(3) योजना राजस्व आमदनी के आधार पर नहीं बनाई जाती है । योजना राज्य के विभिन्न जिलों की आवश्यकताओं तथा विकास क्षमता को दृष्टिगत रखते हुए बनाई जाती है ।

श्री चेतराम : उपाध्यक्ष महोदय, मन्त्री महोदय ने बताया है कि जिलेवार आमदनी नहीं होती है तो क्या आमदनी भी गर्मियों में संकट पैदा हो जाता है?

श्री चन्दनमल बैद : माननीय सदस्य ऐसी इनोसेंट बात कह रहे हैं, आमदनी का हिसाब रखा जाता है, तभी तो पेश किया जाता है । जिले वार हिसाब नहीं रखा जाता और वह इस वास्ते नहीं रखा जाता है कि बहुत सी ऐसी आमदनी है जो जिलेवार नहीं होती, कामन होती है, जैसे फर्टीलाइजर की आमदनी है, सेल्स टैक्स की आमदनी है, उसको किस प्रकार से डिवाइड किया जा सकता है ।

श्री रघुनाथ विश्नोई : जिलेवाइज व्यय का ब्यौरा तो आप बता सकते हैं ।

श्री चन्दनमल बैद : उपाध्यक्ष महोदय, व्यय का ब्यौरा भी मैंने सदन की मेज पर रख दिया है । बहुत से व्यय ऐसे हैं जो जिलेवार वितरण नहीं किये जा सकते, जैसे माही प्रोजेक्ट है, व्यास प्रोजेक्ट है, कोटा का थर्मल प्लान्ट है वह किस जिले में डाला जाय । कुछ खर्चे जिलेवार किये जा सकते हैं और कुछ नहीं । अगर माननीय सदस्य चाहें तो मैं पढ़कर सुना सकता हूं ।

श्री चेतराम : उपाध्यक्ष महोदय, मैं निवेदन करूंगा कि जिलेवार व्यय जो दिखाया गया है वह 313.15 करोड़ का ऐसा व्यय है जो एक जिले में नहीं हो सकता । क्या इस तरह के कामन खर्चे को अलग अलग जिलेवार नहीं दिखाया जा सकता है ?

श्री चन्दनमल बैद : मैंने सूची में बताया है कि अब तक 565.16 करोड़ का खर्चा ऐसा है जो जिलों में वितरित किया जा सकता है और 313.45 करोड़ का ऐसा खर्चा है जो कामन है जिसको जिलों में वितरित नहीं किया सकता है, जैसे व्यास प्रोजेक्ट का खर्चा, चम्बल प्रोजेक्ट, माही परियोजना का खर्चा इसको किसी एक जिले में नहीं दिखाया जा सकता । इस वास्ते कुछ खर्चों को अलग अलग दिखाया गया है और कुछ को नहीं-जिसको वितरित किया जा सकता है उसको अलग अलग दिखाया गया है । अब माननीय सदस्य चाहते हैं कि कुछ खर्चे के जो आंकड़े मेरे पास हैं 1956-57 से लेकर 1974-75 के कुछ जिलों के, इनमें 1975-76 के आंकड़े नहीं हैं । वह इस

प्रकार से है :-

जिला	व्यय (करोड़ों में)	प्रति व्यक्ति व्यय
1. अजमेर	24.15	210
2. अलवर	21.14	152
3. बांसवाड़ा	11.35	173
4. बाड़मेर	7.86	101
5. भरतपुर	27.88	187
6. भीलवाड़ा	23.20	220
7. बीकानेर	22.07	385
8. बूंदी	10.29	229
9. चित्तौड़गढ़	20.32	215
10. चूरू	11.94	137
11. डूंगरपुर	7.86	148
12. गंगानगर	44.17	317
13. जयपुर	81.09	327
14. जैसलमेर	2.09	125
15. जालौर	6.91	103
16. झालावाड़	11.53	185
17. झुन्झुनू	15.08	162
18. जोधपुर	31.64	274
19. कोटा	46.58	407
20. नागौर	15.92	126
21. पाली	19.12	198
22. सवाई माधोपुर	16.35	137
23. सीकर	17.18	165
24. सिरोही	8.29	193
25. टोंक	11.28	180
26. उदयपुर	49.83	276
	565.16	

राजस्थान का एवरेज आता है 219 रुपए ।

श्री चेतराम : जिस प्रकार आपने जिलेवार खर्चा बताया है उस प्रकार आमदनी अलग अलग नहीं दिखा सकते जो जिलों से होती है ? ये आंकड़े भी देने की कृपा करें । दूसरी बात, जिन जिलों में विकास की संभावनायें ज्यादा हैं, जैसे सवाई माधोपुर, वहां सड़कों की कमी है, खेती की उन्नति हो सकती है। आपने व्यय 16.35 करोड़ किया है । तो मंत्री महोदय बतायेंगे कि इतना कम खर्चा क्यों हुआ है ?

श्री चंदनमल बैद : जितनी संभावना थी उसको पूरी तरह से विकसित करने की, जितना खर्चा करना जरूरी था, सारे राजस्थान को ध्यान में रखते हुए किया गया है ।

श्री वृद्धिचंद्र जैन : जो आंकड़े प्रस्तुत किये गये हैं उनसे मालुम होता है कि बाड़मेर, जालौर और जैसलमेर जिलों में बहुत कम खर्चा किया गया है । जो उपेक्षा की गई है उसका क्या कारण है ? इसके बाद में जो पंचवर्षीय योजना में पिछड़े हुए क्षेत्रों में अधिक खर्च करने की व्यवस्था करने जा रहे हैं ।

श्री चंदनमल बैद : पश्चिमी राजस्थान में जितना खर्चा एवरेज के हिसाब से किया जाना चाहिए था, उतना किया गया है । इसका कारण यह है कि विकास की संभावनाओं की कमी थी, खर्चा करने की आवश्यकता थी, इसलिए खर्चा नहीं किया जा सका । अब जैसा आपको मालुम है। डी० पी० ए० पी० का कार्यक्रम सारे पश्चिमी राजस्थान में लिया गया है और वहां पर संभावना खोजने के लिए और उन पर खर्च करने के लिए डी० पी० ए० पी० प्रोग्राम हाथ में लिया गया है, वहां काफी धनराशि व्यय करने की व्यवस्था है ।

श्री किशोरी लाल (सलूम्बर) : जो मंत्रीजी ने आंकड़े बताए हैं उनमें उदयपुर जिले का बहुत नीचा आंकड़ा है ।

कई माननीय सदस्य : नहीं नहीं ।

श्री चंदनमल बैद : माननीय सदस्य का यह कहना बिल्कुल ठीक है कि उदयपुर का नाम सबसे नीचे है लेकिन खर्चा सबसे कम नहीं है ।

श्री उपाध्यक्ष : श्री बनवारीलाल ।

(अनुपस्थित) ।

श्री श्रीराम गोटेवाला ।

राज्य की विभिन्न सिंचाई योजनाओं पर व्यय की गई राशि ।

211. **श्री श्रीराम गोटेवाला** (किशन पोल बाजार, जयपुर) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) राज्य में वृहद, मध्यम एवं लघु सिंचाई योजनाओं पर अब तक कितनी धनराशि व्यय की जा चुकी है और इनसे अलग अलग कितनी कितनी आमदनी हो रही है ?

(2) क्या यह सही है कि उक्त योजनाओं पर खर्च की गई कुल धनराशि पर जितना व्यय देय होता है उतनी ही आमदनी उनसे अब तक नहीं हुई है ?

(3) अलग अलग योजनाओं पर खर्च की गई धनराशि, चुकाया गया ब्याज, अब तक हुई आमदनी, सिंचाई का निर्धारित लक्ष्य एवं वास्तविक उपलब्धि की तालिका सदन की मेज पर रखने की कृपा करें ।

सिंचाई मंत्री (श्री हीरालाल देवपुरा) : क्योंकि चाही गई सूचना विस्तृत है, राजस्थान के अलग अलग हिस्सों से मंगाई गई है, वह अभी तक एकत्रित नहीं हो पाई है इसलिए स्थगित किया जाए ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : जो भी सूचना आपको मिली है

श्री उपाध्यक्ष : स्थगित किया गया।

श्रीमती गौरी पुनिया ।

मकराने की खानों में बरसात का पानी

212. **श्रीमती गौरी पूनिया** (मकराना) : क्या खनिज मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि मकराने की बहुत सी खानों में बरसात का पानी भर गया है जिससे गरीब लोगों को मजदूरी मिलनी दुर्लभ हो गई है ?

(2) क्या वहां के लोगो ने राज्य सरकार को प्रार्थना की है कि उनकी खानों से पानी निकलवाने की व्यवस्था करवायें ताकि वे फिर से रोजी रोटी कमा सकें ? यदि हां, तो इस संबंध में क्या कार्यवाही विभाग द्वारा अब तक की गई है ?

राज्य मंत्री, खनिज (श्री जुझारसिंह) : (1) कुछ खानों में भर गया है ।

(2) जी हां । परीक्षण स्वरूप अधिक गहराई से विभाग द्वारा पानी निकालने की कार्यवाही चालू है ।

श्रीमती गौरी पूनिया : कितनी खानों से पानी निकाल चुके हैं ? इस साल इतना पानी भर जाने का क्या कारण है ?

श्री जुझार सिंह : इस साल बारिश काफी ज्यादा हुई थी, जो पानी हमेशा खानों में रहता है उससे ज्यादा भरा । जितनी प्रभावित हुई है पार्शली उनमें से 20 ऐसी हैं जिनमें पानी ज्यादा भर गया है । उनमें काम नहीं किया जा सकता है । मकराना में खानों की संख्या 600 है, जिनमें से 20 खानें ऐसी हैं जिनमें पानी भर जाने की वजह से काम नहीं हो सका ।

श्री दीपंकर : कितने मजदूर बेकार हो गए हैं और उनको फिर से काम पर लगाने के लिए आपके पास क्या योजना है ?

श्री जुझार सिंह : जैसा मैंने बताया, जिन खानों पर बिल्कुल काम नहीं हो रहा है, उनकी संख्या 20 है ।

श्री औंकार लाल चौहान : सवाल है, पानी कब तक निकाला जाएगा ?

श्री जुझार सिंह : ऐसी 20 खानें है छोटी छोटी 50 बाई 50 की जिनको पानी की वजह से काम से अलग होना पड़ा, उनकी संख्या करीब 100 हो सकती है । लेकिन क्योंकि दूसरी खानें चालू हैं इसलिए यह नहीं कहा जा सकता कि उनको मजदूरी नहीं मिली होगी । पिछले वर्ष मकराना में उत्पादन 54000 टन था। इस साल पानी भरने के बावजूद भी 84,000 टन है । 30,000 टन ज्यादा है, इसका मतलब है, हमेशा से ज्यादा मजदूर काम पर होंगे । इसलिए इन 20 खानों में काम बंद होने की वजह से कहीं दूसरी खानों में उन मजदूरों को काम मिल गया होगा ।

श्री दीपंकर : अनुमान के आधार रोयल्टी के बारे में जबाब दें ।

श्री औंकार लाल चौहान : आपने कहा कि 20 खानों में पानी भरा हुआ है प्रति खान 5 मजदूरों के हिसाब से आपने 100 का अंदाजा लगाया । आपने उत्पादन बताया 84,000 टन । लेकिन क्या आप इस बात की तस्दीक करेंगे कि जो 100 मजदूर बेकार हुए, उनको फिर काम पर लगा दिया गया है ? आपने कहा कि उत्पादन ज्यादा हुआ, इसलिए उनको लगा दिया होगा, तो वे वास्तव में काम पर लगे या नहीं, इसका जवाब दें ।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : आपके कथनानुसार 600 खानें हैं, केवल 20 में ही पानी भरा है । बरसात को भी 7-8 महीनें हो गए फिर क्या कारण है कि इतने समय में भी अभी तक पानी नहीं निकाला गया ?

श्री दीपंकर : ××××

श्रीमती नगेन्द्र बाला (दीगोद) :××× कब प्रारम्भ किया गया ? कब शिकायत आई आपके पास में ? जो आपने 100 मजदूरों की जानकारी दी है, वह गलत है, लगभग दो ढाई सौ मजदूर प्रभावित हैं ।

श्री उपाध्यक्ष : That question has been put by Shri Chauhan.

श्री जुझार सिंह : जो शिकायतें रिसीव हुई हैं विभाग में उनमें एक तो नागौर जिला कांग्रेस कमेटी की 23-1-76 याने बरसात के करीब 4-5 महीने बाद में । श्री अब्दुल अजीज, अध्यक्ष, कांग्रेस कमेटी, मकराना 27-1-76, मंत्री, मकराना मार्बल एसोसिएशन 22-1-76, राजस्थान प्रदेश कांग्रेस कमेटी, अल्प संख्यक विभाग 4-2-76, क्लेक्टर, नागौर 21-2-76 । अभी तक इन लोगों ने शिकायत की । इसके अलावा जो लोकल आदमी थे उन्होंने भी इस बारे में कहा । मालूम पड़ा कि खानों में बहुत अधिक पानी भर गया है उसको निकालने में चार पांच महीने लगेंगे ।

श्री दीपंकर : उपाध्यक्ष महोदय, कितने लोग हैं जो कि परेशान हो रहे है ?

श्री श्रीराम गोटेवाला (किशनपोल बाजार, जयपुर) : दीपंकरजी, आप पानी से परेशान नहीं हो रहे हैं ।

श्री जुझार सिंह : उपाध्यक्ष महोदय, काफी वहां समस्या पैदा हो गयी थी और मैं समझता हूं, जहां तक मेरे पास जानकारी है, दिसम्बर में आर्डर इश्यू कर दिये गये थे कि एक्सपेरीमेंटल बेसिस पर डिपार्टमेन्टल स्तर पर ही उन खानों से पानी निकाला जाय । इसके पहले तो उन खानों में अगर कभी पानी भरता तो लीजहोल्डर्स की रेस्पोन्सिबिलिटी होती थी कि वह उसमें से पानी निकालते । डिपार्टमेन्ट की रैस्पोन्सिबिलिटी नहीं होती थी । उपाध्यक्ष महोदय, अगर हर एक खान से डिपार्टमेन्ट ही पानी निकलवाये तो राजस्थान में करीब 10 हजार लीज होल्डर्स है । राज्य सरकार किस प्रकार से इतना काम करावे । लेकिन मकराना में राज्य सरकार ने एक्सपेरीमेन्टल बेसिस पर खान में से पानी निकालने का काम करवाया, जिसमें से चार लाख अस्सी हजार लीटर पानी निकाला गया ।

श्री उपाध्यक्ष : माननीय सदस्य, कृपया बात न करें ।

श्री जुझार सिंह : उपाध्यक्ष महोदय, यह जो शिकायत मेरे पास आयी और उसकी जो रिपोर्ट मेरे पास आयी उससे पता लगता है कि माइन्स विभाग के कर्मचारी व वहां के लोकल लीज होल्डर्स सभी साथ गये । हर खान पर गये । उनके साथ लोकल रिप्रेजेन्टेटिव भी थे और जब सभी ने यह रिपोर्ट दी तो मैं समझता हूं कि जो रिपोर्ट आयी है वह सच्ची है । और इसके भी अलावा आपके पास कोई सूचना हो तो आप मुझे स्पेसिफिकली बता दें । मैं उसकी जांच करवा दूंगा ।

श्रीमती नगेन्द्र बाला : आप मुझे रोयल्टी के बारे में जवाब दें ।

श्री जुझार सिंह : जहां तक सवाल रोयल्टी का है इस बार 54 हजार टन के मुकाबले 84 हजार टन प्रोडक्शन हुआ था इसलिए रोयल्टी तो ज्यादा आयी है । इनकम में तो कमी नहीं आयी । पहले 35 रुपये साल के हिसाब से लीज थी उसके बाद में 700 रुपये हो गयी । और 54 हजार टन के मुकाबले जो 84 हजार टन पैदा हुआ है तो उसमें रोयल्टी तो ज्यादा आयी है ही ।

(व्यवधान)

श्री जंठमल आर्य (बरबड़) : उपाध्यक्ष

××× अभिव्यक्ति अध्यक्ष महोदय के आदेशानुसार निकाली गई ।

(श्री जेठमल आर्य)

महोदय, प्रश्न यह है कि इससे कितने मजदूर बेकार हो गये ? प्रोडक्शन बढ़ा, वह अलग बात है ।

श्री उपाध्यक्ष : आप प्रश्न पूछिये । क्या पूछना चाहते हैं ?

श्री जेठमल आर्य : मेरा यह निवेदन है कि एक तरफ तो सरकार दूसरी खान नहीं देना चाहती है · · ·

श्री उपाध्यक्ष : इससे क्या ताल्लुक है ?

श्री जेठमल आर्य : इससे ताल्लुक यह है कि अगर पानी जल्दी निकालते तो मजदूर बेकार नहीं रहेंगे ।

श्री उपाध्यक्ष : इसका जवाब आ गया ।

श्री करणीसिंह (डीग) : उपाध्यक्ष महोदय, प्रश्न यह है कि कितने मजदूर बेकार हो गये ?

(व्यवधान)

श्री ओंकारलाल चौहान : उपाध्यक्ष महोदय, मंत्री महोदय से यह निवेदन है कि जो मजदूर बेकार हो गये हैं क्योंकि खान में पानी भरा हुआ है उन्हें काम दिलाया जाना चाहिये ।

श्री उपाध्यक्ष : नेक्स्ट । श्रीमती निर्मलाकुमारी ।

राज्य में व्यवसायिक शिक्षा व्यवस्था

213. **श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत** (चित्तौड़गढ़) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) राज्य में व्यवसायिक शिक्षा व्यवस्था कब से आरम्भ होगी ?
होगा ?

(2) इसमें कौन कौन से व्यवसायिक विषय रखने की योजना है तथा उसका क्या प्रारूप होगा ?

(3) इसमें व्यवसायिक विषय पढ़ाने वाले किस वेतनमान के शिक्षक होंगे ?

(4) इस शिक्षा व्यवस्था से राज्य सरकार का कितना अतिरिक्त खर्चा होगा ?

राज्य मंत्री, शिक्षा (श्री फारुक हसन) : (1) इस पर अभी राज्य सरकार ने निर्णय नहीं लिया है ।

(2) इसके अंतर्गत केन्द्रीय सरकार की नीति के अनुसार इन्जीनियरिंग एवं नोन इन्जीनियरिंग व्यवसाय पढ़ाये जाने की व्यवस्था होगी । इसका विस्तृत प्रारूप केन्द्रीय सरकार तैयार कर रही है ।

(3) इस पर केन्द्रीय सरकार विचार कर रही है ।

(4) केन्द्रीय सरकार द्वारा पूरी योजना तैयार होने पर ही खर्च का अनुमान लगाया जा सकेगा ।

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : उपाध्यक्ष महोदय, आज 28 वर्ष हो गये हैं राज्य सरकार अभी तक इस पर विचार ही कर रही है और आज तक राज्य सरकार इस विषय को केन्द्रीय सरकार पर ही डाल रही है ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : 28 साल कहां से हो गये हैं ? मंत्रीजी को मंत्री पद का सौभाग्य अभी प्राप्त हुआ है ।

एक माननीय सदस्य : इसी बीच कई मंत्री आये और चले गये । कई बदल गये।

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : उपाध्यक्ष महोदय, मंत्री तो बदलते रहे हैं और बदलते रहेंगे लेकिन यह विभाग की जिम्मेदारी है ।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : 28 वर्ष तो इन्हें पैदा हुए ही नहीं हुए ।

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : उपाध्यक्ष महोदय, मैं मंत्री महोदय से यह पूछना चाहती हूं कि राज्य में व्यवसायिक शिक्षा निश्चित रूप से कब से लागू कर देंगे ? पहले तो यह कहा गया था कि 77 में लागू कर दी जायेगी । अब यह कहते है कि अभी तक निश्चित रूप से

(श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत) नहीं कहा जा सकता । आखिर कब तक लागू हो जायेगी ? यह कब निश्चित रूप से कह सकेंगे ?

शिक्षा मंत्री (खेतसिंह) : उपाध्यक्ष महोदय, कल रात जब मैं शिक्षा विभाग की मांगों के बारे में जवाब दे रहा था मैंने उस वक्त काफी लम्बा स्टेटमेन्ट दिया था । शायद माननीय सदस्या वहां पर मौजूद नहीं होंगी या मेरे ख्याल से वह किन्हीं और ख्यालों में होंगी । उस वक्त मैंने यह निवेदन किया था कि इस प्रणाली को कब से शुरू कर रहे हैं, कहां कहां से शुरू कर रहे हैं । इसके लिये हमने यह किया है कि 10 वीं तक तो वही पढ़ाई चालू होगी उसके बाद में परिवर्तन थोड़ा हम करने जा रहे हैं । इसमें भी आठवीं तक तो जो अभी पढ़ाई है वही होगी उसके बाद में कोई लड़का जो भी सब्जेक्ट्स लेना चाहेगा वह ग्रुप्स वाइज लेने होंगे । जैसे कोई विज्ञान लेना चाहे, वाणिज्य लेना चाहे, कला लेना चाहे तो ले सकता है लेकिन उसमें विज्ञान और मेथमैटिक्स को कम्पलसरी किया गया है । इस प्रकार हिन्दी अंग्रेजी तो बच्चे दसवीं तक पढ़ते ही हैं उसके दो साल बाद में दो ब्रांचेज हो जायेगी एक तो इन्जीनियरिंग और दूसरी नांन इन्जीनियरिंग में मोटर मैकेनिक, रेडियो रिपेअर्स, ट्रांजिस्टर रिपेअर्स, स्कूटर रिपेअर्स, पम्प रिपेअर्स आदि काम की ट्रेनिंग दी जायेगी । और नौन इन्जीनियरिंग में जो सब्जेक्ट पढ़ायेंगे उनमें स्टेनोग्राफी, टैलरिंग, ड्रेस डिजाईनिंग, और छपाई और रंगाई ट्रेड्स की ट्रेनिंग दी जायेगी ।

श्री विजयसिंह : सिविल इन्जीनियरिंग की भी ।

श्री खेतसिंह : इस तरह से हम दो साल व्यवसायिक ट्रेड की शिक्षा देंगे । लेकिन अभी पूरी गाईड लाइन सेन्ट्रल गवर्नमेन्ट से नहीं आई है वह आयेगी तब पूरे तौर पर कहा जा सकता है । वैसे इन्जीनियरिंग ट्रेड और नांन इन्जीनियरिंग ट्रेड को ट्रेनिंग के साथ वहां की भौगोलिक परिस्थितियों के अनुसार कौनसा ट्रेड उपयुक्त होगा उसके लिये भी सर्वे कराकर देखा जायेगा, फिर काम शुरू करवाया जायेगा । नहीं तो आज तक ऐसा हुआ है कि बच्चे शिक्षा लेते हैं और उसके बाद में उस काम को छोड़ देते हैं और बाद में दूसरे सब्जेक्ट्स लेकर पढ़ने लग जाते हैं एक तरफ ट्रेन्ड करते हैं वह उसको छोड़कर दूसरा काम पकड़ लेते हैं । और यही कारण है कि आज यूनीवर्सिटी में कालेजेज में लोग ज्यादा भर्ती हो रहे हैं एक पढ़ाई को छोडकर ।

श्री नारायणसिंह मसूदा : यह आप दसवी कक्षा के बाद व्यवसायिक ट्रेड की ट्रेनिंग दे रहे हैं तो इसके पहले जो मूल अक्षर ज्ञान होता है उसका उस पर फर्क नहीं पड़ेगा ? मेरे ख्याल से बच्चे उसको बाद में नहीं कर पायेंगे ।

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : उपाध्यक्ष महोदय, जैसा कि मंत्री महोदय ने पहले बताया कि 10+2+3 की शिक्षा की व्यवस्था लागू करने जा रहे हैं, तो यह दसवीं कक्षा के बाद व्यवसायिक शिक्षा की दो साल वाली आप कब से लागू करेंगे ? उसके लिये आप निश्चित समय बतादें आप उसको कब से लागू करेंगे ?

श्री खेतसिंह : उपाध्यक्ष महोदय, यूं तो मैंने कल रात में निवेदन किया था...

एक माननीय सदस्य : XX

श्री खेतसिंह : उपाध्यक्ष महोदय कल शाम जब मैं शिक्षा की मांगों पर क्या है, दोहराया ।

श्री दीपंकर : XX

श्री योगेन्द्र नाथ हांडा : X X X

श्री खेत सिंह : उपाध्यक्ष महोदय अगले वर्ष 9 वीं क्लास के अन्दर हम इस पद्धति को लागू करेंगे तो

X X X अभिव्यक्ति अध्यक्ष महोदय के आदेशानुसार निकाली गई ।

(श्री योगेन्द्र नाथ हांडा)

77-78 के दो साल बाद में यह 79 मे लागू हो जायेगी । ऐसा मेरा ख्याल है कि व्यवसायिक शिक्षा पद्धति 79 मे लागू हो जायेगी ।

प्रश्न संख्या 214

श्री उपाध्यक्ष : श्रीमती उषा प्रकाश

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखिये)

श्री रतिराम ।

खिरदपुर गोतोली ग्रामों के पास निर्मित बांध की मरम्मत

215. **श्री रतीराम यादव** (तिजारा) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या तिजारा निर्वाचन क्षेत्र में खिरदपुर गोतोली ग्रामों की सीमा पर सिंचाई विभाग का कोई बांध राजाशाही के समय से निर्मित है ?

(2) क्या यह सही है कि यह बांध कई वर्षों से टूटा पड़ा है ? क्या यह भी सही है कि अब इस बांध को जिला सिंचाई विभाग ने अपनी बांधों की सूची से निकाल दिया है ? यदि हां, तो क्यों ?

(3) इस बांध से सिंचित भूमि का क्षेत्रफल राजाशाही के समय में कितना था ?

(4) क्या यह सही है कि इस बांध के आसपास कुओं में पानी बहुत गहरा है और मनुष्यों व पशुओं के पीने के पानी का भी गर्मियों में संकट पैदा हो जाता है ?

(5) क्या यह भी सही है कि इस बंध के टूट जाने से उस क्षेत्र में अधिकतर भूमि पानी के अभाव में उपजाऊ होते हुये भी एक फसली हो गई है ?

(6) क्या यह सही है कि उस बांध के पुनर्निर्माण से उस क्षेत्र में कृषि पैदावार कई गुना बढ़ सकती है और कुओं में पानी का स्तर ऊंचा हो जाने से वहां पीने के पानी का अभाव भी दूर हो सकता है ? यदि हां, तो क्या सरकार उस बांध का सर्वे करा कर उसके पुनर्निर्माण की योजना हाथ में लेगी ? यदि हां, तो कब तक ?

सिंचाई मंत्री (श्री हीरालाल देवपुरा) (1) जी हां, राजाशाही के समय से एक टूटा हुआ बांध था जिसका सिंचाई विभाग द्वारा 1970-71 में ऊंचा उठाकर जीर्णोद्धार किया गया था ।

(2) जी नहीं, बांध टूटा हुआ नही है । 1973-74 में अधिक पानी आने के कारण राजाशाही के समय बनी पक्की दीवार में अधिक रसाव निकलने से पैदा हुई स्थिति से बांध की सुरक्षा हेतु वेस्टवीयर को 8 फीट नीचे कर दिया गया था । बांध को सिंचाई की सूची से नही निकाला गया है ।

(3) राजाशाही के समय का रिकार्ड उपलब्ध नहीं है ।

(4) जी हां, गर्मियों में अवश्य पानी की समस्या आ जाती है ।

(5) प्रश्न ही नहीं उठता है ।

(6) जी हां । पुन: मरम्मत व नहर का कार्य लेना प्रस्तावित है एवं तखमीने की स्वीकृति एवं राशि उपलब्ध होने पर कार्य प्रारम्भ किया जावेगा ।

श्री रतीराम यादव : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मंत्री जी ने अपने उत्तर में यह कहा है कि उस क्षेत्र में गर्मियो के दिनों में पानी का संकट पैदा हो जाता है···

श्री उपाध्यक्ष : You put the question आन्सर को रिपीट करने की आवश्यकता नहीं है ।

श्री रतीराम यादव : मैं यह पूछना चाहता हूं उस क्षेत्र की जनता की जो पानी की प्यास है क्या उसको बुझाने के लिये यह बांध सफिसियेन्ट है ? और उसको ऊंचा उठाने के लिये···

श्री हीरालाल देवपुरा : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, यह प्रश्न जन स्वास्थ्य मंत्रीजी से कहने का है । मुझे तो जो सिंचाई से संबंधित है, उसका जवाब देना है ।

(श्री हीरालाल देवपुरा)
आपने पूछ लिया था, क्या गर्मियों में पीने के पानी की समस्या हो जाती है । मेरी जानकारी के अनुसार मैंने आपका निवेदन कर दिया कि गर्मियों में पीने के पानी की समस्या हो जाती है लेकिन अब इस बांध के बनने से सुलझ जायेगी, यह मैं नहीं कह सकता हूं । मैं तो इतना ही बता सकता हूं कि इसके ठीक हो जाने पर 199 एकड़ जमीन पर पानी दिया जा सकता है । उसका तखमीना बनाया जा रहा है और उसकी स्वीकृति का प्रयास कर रहे हैं । आठ फीट जो नीचे किया है वह टूटा नहीं है । अगर 8 फीट नीचे नहीं किया जाता तो टूट जाता । इसको सिंचाई के उपयोग में लेने की हमारी योजना है ।

श्री रतीराम यादव : राजाशाही के के समय में इस बांध के अण्डर में कितना क्षेत्रफल सिंचाई में था ?

श्री हीरालाल देवपुरा : आप पुरानी बात पूछ रहे हैं । मेरे पास स्टेट के टाइम का रिकार्ड मौजूद नहीं है । इसके लिये मैं कुछ नहीं कह सकता हूं ।

श्री उपाध्यक्ष : नेक्स्ट । श्रीमती मदन कौर ।

गिंडा-कुंपलिया की क्षेत्रीय जल योजना

216. **श्रीमती नगेन्द्र बाला** (दीगोद) [श्रीमती मदन कौर (पचपदरा) की अनुपस्थिति में] : क्या जन स्वास्थ्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(1) बाड़मेर जिले की उन्डू नलकूप से गिंडा व कुंपलिया की क्षेत्रीय नल योजना कब स्वीकृत की गई थी ? इसमें योजना कब स्वीकृत की गई थी ? इसमें किन किन गांवों को पीने का पानी उपलब्ध कराना प्रस्तावित किया गया था ?

(2) अब तक उनमें से किस किस गांव को ठीक तरह से पानी उपलब्ध कराया जा रहा है ?

(3) ऐसे कितने और कौन कौन से गांव हैं जहां अभी तक पानी उपलब्ध नहीं कराया जा सका है ? इसमें विलम्ब के क्या कारण हैं ? ग्राम गिंडा, कुंपलिया और सिमरखिया को कब तक पानी उपलब्ध कराया जा सकेगा ?

जन स्वास्थ्य मंत्री (श्री चन्दनमल बैद) : (1) क्षेत्रीय जल प्रदाय योजना उण्डूकुंपालया दिनांक 27-11-70 को स्वीकृत की गई थी । उक्त योजना में ग्राम केशुला, मिद्धा की ढ़ाणी, जाबरा, सोतासर, परेऊ, खारड़ा, चारण, हीरा की ढ़ाणी, सोरड़ा, गिरा सिमरखिया, एवं कुंपलिया को जल देना प्रस्तावित था ।

(2) ग्राम हारडा चारण के अतिरिक्त अन्य सभी ग्रामों में पेय जल उपलब्ध करा दिया गया है ।

(3) ग्राम हारडा चारण के अतिरिक्त अन्य सभी ग्रामों में पेय जल उपलब्ध कराया जा चुका है । ग्राम हारडा चारण में पाइप चोरी होने के कारण कार्य पूरा नहीं कराया जा सका । उक्त कार्य को पूरा करने के लिये शीघ्र कार्यवाही की जा रही है । ग्राम गिंडा कुंपलिया, एवं सिमरखिया में पेय जल उपलब्ध कराया जा चुका है ।

श्रीमती नगेन्द्र बाला : उपाध्यक्ष महोदय, क्या मंत्री महोदय यह बताने की कृपा करेंगे ग्राम गिंडा में दो दफा बांध बना और टूट गया, कुम्पलिया में आपकी टेक्निकल डिफिकल्टी है । केवल दो ग्राम ऐसे हैं वसून्दा और हीरा की ढ़ाणी, बाकी जो नाम गिनाये हैं उनमें नियमानुसार कहीं पानी नहीं पहुंच रहा है ।

श्री चन्दनमल बैद : उपाध्यक्ष महोदय, मेरी सूचना यही है । मैंने एक नाम लिया है हारडा चारण, इसके अलावा सब जगह पानी पहुंच रहा है । वहां के आदमी इस बात के आदी हैं कि पाइप लाइन तोड़कर पानी पी लेते हैं । इसकी

(श्री चंदनमल बैद)

मरम्मत मे कभी कभी व्यवधान पड़ जाता है, बाकी सारे गावों में पानी पहुच रहा है। अभी वहां 25 हजार के पाइप की चोरी हो गई था। पुलिस को केस दे दिया गया है और पुलिस इसकी जांच कर रही है।

श्रीमती नगेन्द्र बाला : जैसा माननीय वित्त मंत्री महोदय ने बताया कि वहां के आदमी पाइप लाइन तोड़ देते हैं। जिस जगह पानी उपलब्ध नही होता है, वहां पर लोग इतने भोले भोले नहीं है कि पाइप लाइन तोड़ कर पानी ले लेते हैं। दो बांध टूटे हैं, और मैं आपको जानकारी दे रही हूं, दो गांव के अलावा कहीं भी पानी उपलब्ध नहीं हो रहा है। आपके पास जो जानकारी आई है वह बिल्कुल गलत है।

श्री चंदन मल बैद : मैं जांच करवा लूंगा और माननीय सदस्या को सूचना दे दूंगा। मेरी सूचना है केवल एक गांव में पानी नहीं आ रहा है हारडा चारण मे बाकी सब गांवों में पानी पहुंच रहा है। अब माननीय सदस्या जोर देकर कह रही है तो मैं जांच करवा लूंगा। माननीय सदस्या कह रही है कि गांव में लोग भोले भाले नहीं हैं, मैं कहना चाहता हूं कि ऐसी कई शिकायतें बाड़मेर जिले की मेरे पास आई हैं। यह बात जरूर है कि वहां के जन-प्रतिनिधियों ने कहा है कि पानी बहुत स्केयर्स है। इसलिये जहां मे पाइप लाइन जाती है वहां से तोड़ लेते हैं और पानी पी लेते हैं और अपने जानवरों को भी पिला देते हैं। मैंने जिलाधीश से भी बात की है। हम पूरा इन्तजाम कर रहे हैं। पुलिस सुपरिन्टेन्डेन्ट से भी कहा है और साथ में जिलाधीश को भी कहा है। एक आदमी की नादानी से पानी नहीं मिले तो कई लोगों को परेशानी हो जाती है।

श्री वृद्धिचंद्र जैन : मेरी पूरी जानकारी है कुंपलिया में कतई पानी नहीं पहुंचा है। गिंडा के अन्दर सिर्फ दो बार पानी पहुचा है, बाकी नहीं पहुचा है, सिमरखिया में पानी नही पहुंचा है, और हारडा चारण में आपने खुद ने कहा है। आपने जो सूचना दी है वह बिल्कुल गलत है। मैं स्वयं वहां जाकर आया हूं ...

श्री चंदन मल बैद : माननीय सदस्य, जो बाड़मेर के जिले से आते हैं, को मैंने निवेदन किया कुछ कठिनाइयों के कारण पाइप लाइन तोड़ने से पानी नहीं पहुंच रहा था, मैं खुद मान रहा हूं लेकिन जनवरी, 76 से यह पूरी तरह सारी व्यवस्था ठीक कर दी गई है और जिन गांवों के नाम मैंने बताये हैं, उनमें निश्चित रूप से पानी पहुच रहा है।

श्रीमती नगेन्द्र बाला : वित्त मंत्री जी ने जो बताया है उससे संतुष्ट हूं लेकिन मैं निश्चित रूप से यह सूचना दे रही हूं, प्रश्नकर्ता उपस्थित नहीं है और वे मुझे आथोरेटी देकर गई है, वहां पर परिस्थिति यह है कि पानी नहीं पहुंचता है। केवल दो गांव के अलावा कहीं पानी नहीं पहुचा है इसलिये आप पानी पहुंचाने की वहां व्यवस्था करिये।

श्री उपाध्यक्ष : श्री मोहम्मद गफ्फार अली।

आदर्श विद्या मंदिर स्कूल, जयपुर

217. श्री मोहम्मद गफ्फार अली (जौहरी बाजार, जयपुर) :

श्री रामानन्द अग्रवाल (अलवर) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सच है कि आदर्श विद्या मंदिर, जयपुर में मार्च, 1975 में हुई वार्षिक परीक्षाओं में छठी कक्षा के धर्मशिक्षा के प्रश्न पत्र में राष्ट्रीय स्वयं सेवक संघ से संबंधित प्रश्न भी छात्रों से पूछे गये थे? उक्त प्रश्न पत्र की प्रति कृपया सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या उक्त प्रश्न पत्र के प्राप्तांक कुल प्राप्तांकों के योग में जोड़े गये थे और क्या उनका प्रभाव छात्रों के डिविजन आदि परिणाम पर पड़ा?

(श्री रामानन्द अग्रवाल)

(3) क्या उक्त विद्यालय के पुस्तकालय में संघ को चलाने वाले डा० हेडगेवार की जीवनी 'हमारे डाक्टर जी' की 150 प्रतियां खरीद कर रखी हुई थी ? क्या अन्य भी संघ साहित्य इस विद्यालय के पुस्तकालय में था ? यदि हां, तो क्या यह सच है कि वह छात्रों को पढ़ाया जाता था ? अब वह साहित्य कहां है ?

(4) प्रतिबन्धित संगठन राष्ट्रीय स्वयं सेवक द्वारा संचालित इस विद्यालय को स्थाई रूप से सरकार अधिग्रहण क्यों नहीं करती ?

(5) संघ की खुले आम शिक्षा देने व परीक्षा लेने वाले इस विद्यालय के प्रधानाध्यापक के विरुद्ध सरकार ने क्या कार्यवाही की है? यदि नहीं, तो क्यों ?

(विराम)

राज्य मंत्री, शिक्षा (श्री फारुक हसन) : (1) जी हां । प्रश्न पत्र की प्रतिलिपि सदन की मेज पर रख दी गई है ।

(2) जी हां ।

(3) जी हां । अलमारी में सील बंद कर रख दिया गया है ।

(4) संस्था को अधिग्रहण करने का प्रश्न नहीं उठता क्योंकि राज्य सरकार ने संस्था को अवैध घोषित कर बंद कर दिया है । उसके स्थान पर नया सरकारी स्कूल प्रारम्भ कर दिया है ।

(5) संस्था को अवैध घोषित कर दिया तथा इन्हें सेवा में रखने के लिये चयनित नहीं किया ।

प्रश्न पत्र के लिए कृपया परिशिष्ट-1 देखिये)

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : मैंने स्पेसिफिक सवाल किया था कि वहां के स्कूल के प्रधानाध्यापक श्री स्वामी प्रसाद के विरुद्ध कोई कानूनी कार्यवाही की गई ? नम्बर एक और नम्बर दो-जो लाइब्रेरी है जिसमें इस किस्म का लिट्रेचर है उसको आपने अपने कब्जे में क्यों नहीं लिया ? और जो अवैध किताबें हैं, उनको जब्त करने की कोशिश क्यों नहीं की ?

शिक्षा मंत्री (श्री खेतसिंह) : यह तो आपने प्रश्न के जवाब में सुना है कि श्री स्वामी प्रसाद को हमने चयनित नहीं किया । अब आप चाहते हैं उनको गिरफ्तार किया जाय और उनके विरुद्ध कार्यवाही की जाय यह तो होम डिपार्टमेन्ट जाने । हम तो इतना ही कर सकते हैं कि हमने उनको नौकरी में नहीं रखा । जहां तक पुस्तकों का प्रश्न है उत्तर में यह कहा गया है कि अलमारी सील बंद कर दी गयी है । इसका मतलब है कि उन किताबों को जब्त कर लिया गया है ।

श्री उपाध्यक्ष : प्रश्न काल समाप्त हुआ ।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : प्रश्न काल के समय में कुछ शब्द कहे गये हैं मंत्री महोदय के द्वारा ××× मेरे प्रश्न पर वे शोभनीय नहीं हैं इसलिये उनको एक्सपन्ज कर दिया जाय ।

(शेष तारांकित प्रश्नोत्तर के लिए कृपया परिशिष्ट 2 देखें)

अनुपस्थित सदस्यों के तारांकित प्रश्नोत्तर

पलाना कोयला खान

205. श्री भीमसेन (लूणकरणसर) : क्या खनिज मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) पलाना कोयला खान कब से एवं किन कारणों से बंद की गई ?

××× अभिव्यक्ति अध्यक्ष महोदय के आदेशानुसार निकाली गई ।

Page No.20

(20)

(श्री भीमसेन)

(2) उक्त खान को सरकारी अथवा गैर सरकारी माध्यम से पुनः चालू कराने हेतु सरकार ने क्या सोचा है ?

उत्तर

(1) पलाना कोयला खान अप्रेल, 1969 से बंद है और खान में स्वतः आग लगने के कारण ऐसा करना पड़ा ।

(2) यह मामला अभी भी सरकार के विचाराधीन है ।

विभिन्न कानूनों के अंतर्गत बनाये गये रूल्स

209. श्री रणजीत सिंह (ओसियां) : क्या विधि मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) राज्य में पिछले 10 वर्षों में कितने कानून बनाये गये हैं ? सूची सदन की मेज पर रखें ।

(2) उक्त अवधि में बनाये गये किस किस कानून के अन्तर्गत अब तक रूल्स बनाये गये और किस किस कानून के अंतर्गत अभी तक भी रूल्स बनाने बाकी हैं ? कृपया कारण दर्शाते हुए सूची सदन की मेज पर रखें ।

(3) उक्त कानूनों के अंतर्गत अभी तक रूल्स नहीं बनाने की जिम्मेदारी किस किस अधिकारी की है और उसके विरुद्ध क्या कार्यवाही की गई ?

उत्तर

(1) पिछले दस वर्षों 1966 से 1975 के दौरान कुल 184 अधिनियम पारित किये गये (जिसकी सूची सदन की मेज पर रख दी गई है) ।

(2) 184 अधिनियमों में से मूल अधिनियमों की संख्या 28 है, जिनमें 11 अधिनियमों के अन्तर्गत नियम बनाये जा चुके हैं जिसकी सूची सदन की मेज पर रख दी गई है । 4 अधिनियमों में नियम बनाने की आवश्यकता नहीं है, जिनकी सूची भी सदन की मेज पर रख दी गई है । शेष 13 अधिनियमों के अन्तर्गत नियम नहीं बने हैं, जिनके बारे में संबंधित प्रशासनिक विभाग से जानकारी एकत्रित की जा रही है ।

(3) संबंधित प्रशासनिक विभागों से इस संबंध में जानकारी एकत्रित की जा रही है ।

(सूची विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखी गई)

राजस्थान कृषि मंत्रालय नामक फर्म से कर की वसूली

214. श्रीमती उषा प्रकाश (बैर) : क्या वाणिज्य एवं कर मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :--

(1) क्या अलवर सर्कल के अन्तर्गत खेरली मंडी में "राजस्थान कृषि मंत्रालय" नाम की कोई फर्म रजिस्टर्ड है?

(2) अगर हां, तो उसका रजिस्ट्रेशन कब हुआ और इसके मालिक या भागीदार कौन कौन हैं ? कृपया मालिक अथवा भागीदारों के नाम, पिता का नाम व स्थाई निवास का पता बतावें ?

(3) क्या उपरोक्त फर्म का कर निर्धारण हुआ है ? यदि हां, तो पिछले पांच साल में कितना कितना बिक्री कर वसूल हुआ है ? यदि कर वसूल नहीं हुआ है, तो क्या कारण है ?

(4) क्या फर्म दवारा कर मुक्त वस्तुओं का विक्रय भी किया गया है? यदि हां, तो कर मुक्ति प्रमाण-पत्र (एग्जम्पशन सर्टीफिकेट) कब दिया गया और किन किन वस्तुओं की बिक्री हेतु दिया गया ?

उत्तर

(1) जी हां । मैसर्स राजस्थान कृषि मंत्रालय, खेडली मंडी में रजिस्टर्ड है ।

(2) रजिस्ट्रेशन दिनांक 27-7-71 को हुआ है । उक्त फर्म के भागीदार

(वाणिज्य एवं कर मंत्री)
निम्नलिखित है:-

(1) श्री वीरेन्द्रसिंह पुत्र श्री ज्योतिप्रसाद निवासी सहायपुर जाटान, तहसील मथुरा।

(2) श्री सरदारसिंह पुत्र श्री प्यारेलाल निवासी छंगा का नगला तहसील मथुरा।

(3) उक्त फर्म का कर-निर्धारण नहीं हुआ, किन्तु फर्म द्वारा कर के रु० 1,557 जमा कराये गये हैं।

(4) जी हां। वाटर पम्पिंग सेट की बिक्री की गई है, जो राजस्थान बिक्री कर अधिनियम, 1954 की धारा 4(2) के अंतर्गत फर्म के पंजीयन प्रमाण-पत्र में अंकित है।

अतारांकित प्रश्नोत्तर

ग्रामीण एवं शहरी जल प्रदाय योजनाएं

102. **श्री रामसिंह कुड़ी** (जायल) : क्या जन स्वास्थ्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) किस किस जिले की कितनी कितनी सर्वेड जल प्रदाय ग्रामीण व शहरी योजनाएं अभी स्वीकृत होनी बाकी हैं? कृपया योजनाओं के नाम व अनुमानित व्यय का ब्यौरा बताने की कृपा करें।

(2) किस किस जिले की कितनी कितनी स्वीकृत जल प्रदाय ग्रामीण व शहरी योजनायें कब कब से स्वीकृत पड़ी हुई हैं एवं उनको कब चालू करने हेतु सरकार विचार रखती है? कृपया योजनाओं के नाम व अनुमानित व्यय की राशि का ब्यौरा सदन की मेज पर रखने की कृपा करें।

(3) किस किस जिले में वर्ष 1975-76 में किन किन जल प्रदाय योजनाओं पर कितना कितना व्यय किया गया है?

(4) किस किस जिले में पीने के कुए का खारा पानी कितने कितने गांव में है? कृपया सूची सदन की मेज पर रखने की कृपा करें।

उत्तर

(1) नगरीय क्षेत्रों में समस्त 181 नगरों में जल प्रदाय योजनायें स्वीकृत की जा चुकी हैं। ग्रामीण क्षेत्रों के किये गये मास्टर प्लान सर्वेक्षण के अनुसार केवल अत्यधिक खारे जल वाले अथवा बगैर जल स्त्रोत वाले अथवा बीमारी के कीटाणुओं से ग्रस्त जल वाले अथवा अत्यधिक फ्लोराईड युक्त अथवा 2000 (1971 की जनगणनानुसार) से अधिक आबादी वाले ग्रामों की पेय जल समस्या के समाधान के लिये 1973 के मूल्यों पर 158.0 करोड़ रुपये की आवश्यकता होगी। इन योजनाओं की सूची बहुत विस्तृत होने के कारण प्रस्तुत करना संभव नहीं है।

(2) वर्ष 75-76 में निर्माणाधीन जल प्रदाय योजनाओं की सूची सदन की मेज पर रख दी गई है, उनमें स्वीकृति का वर्ष एवं योजना चालू होने का संभावित वर्ष दिखाया गया है।

(3) सूची सदन की मेज पर रख दी गई है।

(4) सूची सदन की मेज पर रख दी गई है।

(सूची विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखी गई)

मंडी शुल्क पर बिक्री कर

103. श्री अमृतलाल गहलोत (सरदारपुरा, जोधपुर) : क्या वित्त मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सत्य है कि जोधपुर नगर के खनिज क्षेत्र से बाहर जाने वाले पत्थर पर खनिज विभाग रोयल्टी कर वसूल करता है जिसे खनिज क्षेत्र से बाहर रहने वाले क्रेता से वसूल करने के लिए उस पत्थर का खनिज क्षेत्र में रहने वाला उधार विक्रेता उसके उधार बीजक (क्रेडिट मीमो) में लिख देता है, उस

(श्री अमृत लाल गहलोत)

रायल्टी कर की राशि पर वाणिज्य कर अधिकारी विक्रेता से विक्रय कर वसूल करता है ?

(2) यदि हां, तो क्या उपरोक्त रायल्टी कर पर विक्रय कर का वसूल करना राजस्थान विक्रय कर अधिनियम के प्रतिकूल है ?

(3) क्या यह सत्य है कि कृषि उपज मंडी समिति, जोधपुर के क्षेत्र में विक्रय होने वाली नियमित कृषि उपज पर विक्रेता एक प्रतिशत की दर से क्रेता से मंडी शुल्क वसूल करता है, उस मंडी शुल्क राशि पर वाणिज्य कर अधिकारी विक्रेता से विक्रय कर वसूल करता है ?

(4) यदि हां, तो क्या उपरोक्त मंडी शुल्क पर विक्रय कर का वसूल करना राजस्थान के विक्रय कर अधिनियम के प्रतिकूल है ?

उत्तर

(1) जी हां ।

(2) जी नहीं, राजस्थान बिक्री कर अधिनियम, 1954 की धारा 2(पी) में परिभाषित 'सेल प्राइस' के अनुसार 'रायल्टी' बिक्री राशि में सम्मिलित होने के कारण कर योग्य है ।

(3) जी हां, मंडी शुल्क पर बिक्री कर लगता है ।

(4) जी नहीं, राजस्थान बिक्री कर अधिनियम, 1954 की धारा 2 (पी) में परिभाषित 'सेल प्राइस' के अनुसार 'मंडी शुल्क' बिक्री राशि में सम्मिलित होने के कारण कर योग्य है ।

उम्मेद कन्या माध्यमिक विद्यालय, जोधपुर

104. श्री अमृतलाल गहलोत (सरदारपुरा, जोधपुर) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सत्य है कि उम्मेद कन्या माध्यमिक विद्यालय, सोजतीगेट, जोधपुर को 1969 के वर्ष में उच्चतर प्राथमिक के स्तर से माध्यमिक स्तर तक राजकीय मान्यता प्राप्त होने पर क्रमोन्नत किया गया ? यदि नहीं, तो कब से ?

(2) क्या यह राज्य सरकार की नीति है कि मान्यता प्राप्त होने के पांच वर्ष पश्चात् नई पाठशालायें, कक्षायें या विषय खोलने के व्यय का 50 प्रतिशत अनुदान के रूप में दिया जाये ? यदि नहीं, तो क्या नीति है ?

(3) उपरोक्त पाठशाला को मान्यता प्राप्त होने से लगभग 7 वर्ष पूरे होते हुए भी उसे नवीं एवं दसवीं कक्षाओं के व्यय के अनुपात में कोई अनुदान अब तक क्यों नहीं दिया गया एवं भविष्य में कब से और कितना देना प्रारम्भ किया जायेगा ?

उत्तर

(1) जी हां ।

(2) राज्य सरकार की वर्तमान नीति है कि मान्यता प्राप्त होने के 5 वर्ष पश्चात् 50 प्रतिशत पर अनुदान स्वीकृत किया जाय ।

(3) इस शाला में माध्यमिक कक्षायें पूर्ण रूप से जुलाई, 1970 में ही खोली गई हैं और अभी तक जुलाई, 1969 तक मान्यता प्राप्त संस्थाओं की अनुदान सूची पर लेने की कार्यवाही विचाराधीन है ।

श्री सनातन धर्म संस्कृत महाविद्यालय, लालसोट के आचार्य का बकाया वेतन

105. श्री मोठालाल मीणा (लालसोट) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

क्या यह सही है कि विधान सभा के गत सत्र में दिनांक 6 जनवरी, 1976 के तारांकित प्रश्न संख्या 15 के एक अनुपूरक प्रश्न के उत्तर में माननीय श्री

(श्री मीठालाल मीणा)

शिक्षा मंत्रीजी ने श्री सनातन धर्म संस्कृत महाविद्यालय, लालसोट (जयपुर) के आचार्य के वेतन की स्वीकृत राशि को शीघ्र देने की घोषणा की थी ? यदि हां, तो क्या उक्त राशि महाविद्यालय को दे दी गई है ? यदि हां, तो कब ? यदि नहीं, तो क्यों ? तथा भविष्य में कब दे दी जावेगी ?

उत्तर

जी हां । यह सितम्बर, 71 से मार्च, 72 तक की बकाया राशि अभी महाविद्यालय को नहीं दी गई है । इस मामले पर कार्यवाही चल रही है ।

जे० बी० हायर सैकेन्डरी स्कूल, लाडनूं

106. **श्री रामसिंह कुड़ी** (जायल) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) श्री जे० बी० हायर सैकेन्डरी स्कूल, लाडनूं के प्रधानाध्यापक, कैशियर एवं व्यवस्थापक कौन कौन एवं कब कब से हैं ?

(2) क्या यह सही है कि शिक्षा मंत्री इस विद्यालय में इस सत्र में पधारे थे? यदि हां, तो कब एवं किसके निमंत्रण पर ?

उत्तर

(1) श्री जे० बी० हायर सैकेन्डरी स्कूल, लाडनूं में दिनांक 1-11-75 से श्री पूनमचंद शर्मा, वरिष्ठ अध्यापक कार्यवाहक प्रधानाध्यापक के रूप में कार्य कर रहे हैं ।

(अ) कैशियर के पद पर श्री गोपाल कल्ला, बी० काम० जुलाई, 1974 से कार्यरत हैं ।

(आ) श्री रेवत वैद दिनांक 9-12-73 से व्यवस्थापक के पद पर कार्य कर रहे हैं ।

(2) जी हां । दिनांक 28-9-1975 को व्यवस्थापक, श्री जे० बी० उ० मा० विद्यालय, लाडनूं के अनुरोध पर शाला में पधारे थे ।

चूरू जिले की सहायता प्राप्त शिक्षण संस्थाएं

107. **श्री मोहरसिंह** (सादुलपुर) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(क) चूरू जिले में कितनी सहायता प्राप्त शिक्षण संस्थाएं हैं ? शैक्षणिक स्तर तथा मय नाम व स्थान के पूरी सूची सदन के पटल पर रखें ।

(ख) उनको दी जाने वाली एड प्रतिशत में चालू सत्र सहित विगत चार साल की सूची सदन के पटल पर रखें ।

(ग) एड दिये जाने व बढ़ाने तथा घटाने के क्या क्या आधार रखे हैं ? कृपया आधारों की सूची सदन की मेज पर रखें ।

उत्तर

(1) सूची सदन की मेज पर रख दी गई है ।

(2) संलग्न सूची में अंकित है ।

(3) राजस्थान ग्रान्ट इन एड टू एजुकेशनल इन्स्टीट्यूशन सत्र रूल्स, 1973 के नियम 11 के अन्तर्गत गठित अनुदान समिति की अनुशंसानुसार अनुदान घटाया बढ़ाया जाता है ।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट 3 देखिये)

शिक्षा का स्तर

108. **श्री सुरेश चन्द्र शर्मा** (कोटपूतली) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

क्या यह सही है कि शिक्षा का स्तर निम्न होता जा रहा है ? यदि हां, तो सरकार शिक्षा का स्तर ऊंचा करने के लिए क्या कदम उठा रही है ?

उत्तर

जी हां, कुछ अंश तक सही है । यह देशव्यापी प्रश्न है और इस पर

Page No.24

(25)

(शिक्षा मंत्री)

भारत सरकार स्वयं चिंतित है। राजस्थान सरकार ने भी अपने यहां शिक्षा की समस्याओं पर विचार करने के लिए उच्च स्तरीय समिति की स्थापना की थी जिसकी रिपोर्ट राज्य सरकार को प्राप्त हो गई है। इसकी कई सिफारिशें राज्य सरकार शीघ्र लागू कर रही है विशेष कर वे जिनमें वित्तीय भार नहीं पड़ता।

प्रशिक्षित बेरोजगार अध्यापक

109. श्री जयकिशनलाल तोसावड़ा (फागी) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:--

(1) जयपुर जिले में कितने प्रशिक्षित बेरोजगार अध्यापक हैं ? सूची सदन मेज पर रखें।

(2) उक्त प्रशिक्षित बेरोजगार अध्यापक कब तक रोजगार पा सकेंगे ?

उत्तर

(1) जयपुर नियोजन कार्यालय में उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार जयपुर जिले में कुल 867 प्रशिक्षित बेरोजगार अध्यापक हैं जिनका विवरण निम्न प्रकार हैं:-

1.	एम० एड०	283
2.	बी० एड०	182
3.	एस० टी० सी०	298
4.	हैन्डीक्राफ्ट	104
	योग ...	867

(2) पद उपलब्ध होने पर लगाये जा सकेंगे।

चक 15 एच० एम० एच० में सिंचाई की व्यवस्था

110. श्री योगेन्द्रनाथ हांडा (सूरतगढ़) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:--

(1) चक 15 एच० एम० एच० तहसील हनुमानगढ़ में किस प्रकार की पानी की बारी सन् 1970 से आज तक चल रही है ? तथा 1970 से आज तक नाका 138/268 पर कब कब कितने समय की बारी कितने कितने बीघों की कब कब किस किसके नाम से बांधी गई? वर्ष वार, समय वार, हफ्ते के दिन वार सूची सदन की मेज पर रखें।

(2) नाका नं० 138/268 से किस किस मुरब्बों को 1970 से आज तक पानी लगता रहा है तथा वे मुरब्बे किस किस खातेदार के हैं ?

(3) क्या यह सही है कि उपरोक्त खातेदारों में से कई इस पानी का उपयोग नहीं करते रहें हैं? यदि हां, तो क्यों? क्या यह पानी बेचा जाता है ? क्या राज्य सरकार द्वारा उन पर आव जाय की कार्यवाही या अन्य कोई कार्यवाही की गई ? यदि हां, तो कौन लगाता रहा है ?

उत्तर

(1) चक नम्बर 15 एच०एम०एच० में गीली सूखी सात रोजा खातेदार बारी 1970 से स्वीकृत शुदा आज तक चल रही है तथा 1970 से आज तक नाका पत्थर नं० 138/268 पर वर्ष वार, समय वार तथा हफ्ते के दिन वार व रकबा सहित जिसके नाम बारी बांधी गई है, की तालिका संलग्न है।

(2) नाका पत्थर नम्बर 138/268 से किसी भी मुरब्बों में 1970 से आज तक पानी नहीं लगा है। ये मुरब्बेजात चौधरी रामचंद्र के हैं।

(3) जी हां। इसका कारण यह है कि नाली बाढ़ के कारण खाला नष्ट हो जाता है। परिणाम स्वरूप स्वीकृत नाके से सिंचाई सम्भव नहीं हो पाती है। पानी बेचे जाने की अथवा आवजाय की विभाग को कोई शिकायत प्राप्त नहीं हुई है। चूंकि काश्तकारान चक में बाढ़ के कारण उत्पन्न स्थिति में आपसी समझौते द्वारा

(सिंचाई मंत्री)
पानी लगाते रहे हैं, और कोई शिकायत प्राप्त नहीं हुई है। अतएव राज्य सरकार द्वारा उक्त व्यवस्था में कोई हस्तक्षेप नहीं किया जा रहा है।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट-4 देखें)

बिजली की दरें

111. **श्री झाबरमल सुंडा** (फतेहपुर) : क्या विद्युत मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :--

(1) क्या यह सही है कि राजस्थान में विद्युत टेरिफ में कृषि, घरेलू उद्योग, छोटे व बड़े की अलग अलग दरें हैं ? यदि हां, तो क्या क्या हैं तथा अलग अलग रखने के कारण क्या हैं ?

(2) क्या उत्पादन के लिए दी जाने वाली बिजली की एक ही दर नहीं की जा सकती ? यदि हां, तो क्यों ?

(3) क्या बोर्ड ने उद्योगों को एक सीमा तक बिजली खर्च करने की दरों में रियायत की घोषणा की है ? यदि हां, तो कितनी बिजली खर्च होने पर क्या रियायत दी जाती है ? यह रियायत कृषि उत्पादन हेतु खर्च की जाने वाली बिजली पर क्यों नहीं दी जाती है ?

उत्तर

(1) जी हां। विभिन्न दरों की सूची संलग्न है। टैरिफ उपभोक्ताओं के लोड फैक्टर, भार वहन करने की शक्ति, ट्रान्समिशन लाइन के खर्च, उनके द्वारा विद्युत उपभोग करने के तरीके आदि को ध्यान में रखते हुये निर्धारित की जाती है।

(2) हां जैसा कि प्रश्न सं० के उत्तर में बताया गया है, विद्युत की दरें निर्धारण में कई बातों का ध्यान रखना आवश्यक होता है। इसलिये विविध उपभोग के लिए प्रथम 2 दरें निश्चित करनी होती हैं।

(3) जी हां। नये उद्योग जो अपने उद्योग की स्थापना हेतु कन्सट्रक्शन पावर एक अप्रेल, 1974 व 31 मार्च, 1979 तक के बीच में लेंगे, उन्हें विद्युत दरों में निम्नलिखित रियायत दी गई है:-

	विद्युत दरों में रियायत
1. उद्योग जिनकी कान्टेक्ट डिमांड 6000 के० वी० से अधिक हो।	15 %
2. उद्योग जिनकी कान्टेक्ट डिमांड 1200 से अधिक व 6000 के० वी० ए० तक हो।	12½%
3. उद्योग जिनकी कान्टेक्ट डिमांड 125 के०वी०ए० से अधिक व 1200 के० वी० ए० तक हो।	10%

उपरोक्त रियायतें राज्य में औद्योगिक विकास हेतु नये उद्योगों को आकर्षित करने के लिये दी गई है। कृषि उपभोक्ताओं की दरें उनके कनेक्शन देने व ग्रामीण विद्युतिकरण पर हुए पंजीगत व्यय की तुलना में पहले से ही रियायती आधार पर है तथा इन पर विद्युत ड्यूटी भी नहीं लगती है।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट-5 देखिये)

ग्राम पीपलदा में बिजली के कनेक्शन्स के लिए प्राप्त आवेदन-पत्र

112. **श्री मोठालाल मीणा** (लालसोट): क्या विद्युत मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) ग्राम पीपलदा, तहसील बोंली, जिला सवाई माधोपुर में कृषि कनेक्शनों हेतु कुल कितने आवेदन-पत्र प्राप्त हुए ? उनमें से कितने कनेक्शनों की धनराशि जमा हुई ?

(2) क्या जमा धनराशि वाले सभी व्यक्तियों को विद्युत कनेक्शन दे दिये हैं ? यदि नहीं, तो क्यों ?

Page No.26

(26)

(श्री मीठालाल मीणा)

(3) क्या उक्त धनराशि जमा कराने वाले व दिए गए कनेक्शन सभी चालू हैं अथवा बंद हैं ? जो कनेक्शन चालू है उन पर प्रत्येक पर अलग अलग ट्रांसफार्मर से कितने कितने पोल हैं ? प्रत्येक पोल की एक दूसरे से कितनी दूरी है ? कृपया प्रत्येक कनेक्शन की निम्न तालिका के आधार पर सूची सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें:–

1. कृषक का नाम ।
2. आवेदन कब किया ।
3. धनराशि कब जमा हुई ।
4. कनेक्शन कब दिया गया ।
5. प्रत्येक कनेक्शन के ट्रांसफार्मर के पोलों की संख्या ।
6. प्रत्येक पोल की एक दूसरे से दूरी ।

(4) क्या यह सही है कि एक किसान के पैसे गत वर्ष जमा होने पर भी उसे कनेक्शन नही दिया गया और उसे सप्लीमेंट्री मांग-पत्र और निकाल दिया ? यदि हां, सप्लीमेंट्री मांग-पत्र का आधार क्या है ? क्या इस किसान व अन्य किसानों के साथ पोल लगाने के मामले में अलग अलग मापदण्ड रखा जा रहा है ? यदि हां, तो क्यों ?

(5) उक्त सप्लीमेंट्री मांग-पत्र वाले किसान के ट्रांसफार्मर से कुओं तक कुल कितने खम्भे लगते हैं या लगे हुए हैं ? प्रत्येक पोल की एक दूसरे से क्या दूरी है या दूरी रख रहे हैं ?

(6) क्या विद्युत बोर्ड के नियमानुसार प्रत्येक पोल की एक दूसरे से 220 फीट की दूरी होनी चाहिए ? यदि हां, तो क्या, इस किसान के पोलों की दूरी 220 फीट से कम रखी है ? यदि हां, तो क्यों ?

(7) क्या यह सही है कि उक्त किसान ने सरकार से कई बार जांच करके व कनेक्शन देने हेतु निवेदन किया है ? यदि हां, तो उन निवेदनों पर अब तक क्या कार्यवाही हुई? यदि नहीं, तो क्यों ?

(8) क्या यह सही है कि कुछ संबंधित अधिकारी भ्रष्ट तरीकों के लिए किसान को परेशान कर रहे हैं और कनेक्शन नहीं दे रहे हैं ? यदि हां, तो ऐसे अधिकारियों के विरुद्ध सरकार ने क्या कार्यवाही की या भविष्य में करेगी ? यदि नहीं, तो क्यों तथा उक्त कनेक्शन कब तक दे दिया जावेगा ?

उत्तर

(1) ग्राम पीपलदा, तहसील बोंली में दिनांक 17-3-76 तक कुल 22 आवेदन-पत्र प्राप्त हुए इनमें से 9 आवेदकों से मांग-पत्र के अनुसार धनराशि जमा हुई ।

(2) धनराशि जमा कराने वाले 9 आवेदकों में से 6 को कनेक्शन दिये जा चुके हैं । 3 आवेदकों को कनेक्शन देने के लिये लाइन आदि का कार्य किया जा चुका है परन्तु आवेदकों द्वारा पूरी फिटिंग नहीं कराई जाने के कारण उनको कनेक्शन अभी तक नहीं दिया जा सका है ।

(3) धनराशि जमा कराने वाले आवेदकों द्वारा 'एल' फार्म दिये जाने पर जो कनेक्शन किये गये हैं वे सभी चालू हैं। चाही गई अन्य सूचना तालिका 'अ' में संलग्न हैं ।

(4) जी नहीं । कनेक्शन 17-3-76 को दिया जा चुका है । इस आवेदन के दिये गये मांग-पत्र में कुछ गलती मालूम होने पर अतिरिक्त मांग-पत्र दिया गया था, जो बाद में जांच के बाद निरस्त हुआ । कुओं को कनेक्शन के लिये खम्भे लगाने का तरीका एक ही है ।

(5) सप्लीमेंट्री मांग-पत्र दिये जाने वाले किसान के कुए व ट्रांसफार्मर के लिये 21 खम्भे लगे हुए हैं ।

(6 व 7) जी हां । मंडल के नियमानुसार एल० टी० लाइन में एक

(विद्युत मंत्री)

खम्भे से दूसरे खम्भे की दूरी आम तौर पर 67 मीटर निर्धारित की गई है। दो खम्भों के बीच की दूरी नापने का व अन्य कुछ प्रकार की बाधायें, जैसे नदी, नाले सड़क का क्रासिंग, टेलीफोन व बिजली की अन्य लाइनों की क्रासिंग के सन्दर्भ में घटाई या बढ़ाई जा सकती है। कनेक्शन दे दिया गया है। सम्बन्धित अधिकारियों के विरुद्ध जांच चालू है।

(8) कनेक्शन दिया जा चुका है।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट-6 देखें)

लेबर आफिसर, चम्बल प्रोजेक्ट का बकाया वेतन

113. **श्री रामप्रसाद बोहरा** (झालरापाटन) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) श्री अमानुल्ला खां, लेबर आफिसर, चंबल प्रोजेक्ट, कोटा (सिंचाई विभाग) में कब से नियुक्त हैं ?

(2) क्या यह सही है कि श्री अमानुल्ला खां को लगभग 3 वर्ष से वेतन नहीं दिया जा रहा है ? यदि हां, तो क्यों और अब वेतन कब तक दे दिया जावेगा और इस पोस्ट का निर्णय कब तक कर लिया जावेगा?

उत्तर

(1) श्री अमानुल्ला खां, लेबर आफिसर, चंबल प्रोजेक्ट, कोटा (सिंचाई विभाग) में दिनांक 18-6-65 से नियुक्त हैं।

(2) यह सही है कि श्री अमानुल्ला खां को तीन वर्ष से वेतन नहीं मिल रहा है। इनकी तदर्थ नियुक्ति नियमित होने पर वेतन देय होगा। इस पर शीघ्र ही निर्णय लिया जाकर वेतन भुगतान की कार्यवाही की जायगी।

जमवा रामगढ़ का बांध

114. **श्री मूलचन्द सामरिया** (दौसा) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सही है कि जमवा रामगढ़ बांध का निर्माण सिंचाई हेतु कराया गया था ?

(2) क्या वर्तमान में इस बांध का सम्पूर्ण जल सिंचाई के लिये ही काम में लिया जाता है ? यदि हां, तो क्यों ?

(3) जयपुर शहर के पेय जल हेतु उक्त बांध से कितना पानी काम में आता है ?

(4) क्या उक्त मात्रा से अधिक पानी आने पर सिंचाई में प्रयोग किया जाता है ?

(5) क्या सरकार एक निश्चित मात्रा से अधिक पानी आने पर उसे सिंचाई हेतु देने संबंधी स्थायी निर्णय लेगी ?

(6) क्या जयपुर शहर के पेय जल पूर्ति हेतु सरकार अन्य किसी योजना पर भी विचार कर रही है ? यदि हां, तो यह योजना कब प्रारम्भ की जा सकेगी ?

(7) क्या सरकार उक्त योजना को पूरा करने के बाद जमवा रामगढ़ बांध का पूरा पानी सिंचाई कार्य में ही लेने का विचार रखती हैं ? यदि हां, तो कब से ?

(8) क्या जमवा रामगढ़ बांध पर एक फाटक बनवाया जाने का विचार है ? यदि हां, तो कृपया पूरा विवरण प्रस्तुत करें।

(9) क्या प्रस्तावित फाटक बांध जल क्षमता को कम करने की नीयत से बनाया जा रहा है ? यदि हां, तो क्यों ? नहीं तो क्या सरकार बांध को पूरी क्षमता तक भरने देगी ?

उत्तर

(1) जी हां।

(2) जी नहीं। पानी का उपयोग जयपुर शहर के पेय जल के लिये भी किया जाता है।

(सिंचाई मंत्री)

(3) प्रायः 600 एम०सी०एफ०टी० सालाना पानी काम में आता है।

(4) पेय जल विभाग की जरूरत से अधिक पानी आने पर बाकी पानी सिंचाई के काम आता है।

(5) सिंचाई हेतु निर्णय लेना पानी की आवक पर निर्भर होगा और हर वर्ष की पेय जल आवश्यकता को देखते हुये ही निर्णय लिया जाता हैं।

(6) सिंचाई विभाग से संबंधित नहीं है।

(7) यह पेय जल योजना बनने पर निर्भर करेगा।

(8) जी हां। 1975 की बाढ़ के दौरान पानी आने की मात्रा (discharge in flood) बांध के ऊपर (waste wear) की क्षमता से अधिक थी और यदि इसी रफ्तार में पानी दुबारा आता तो यह बहुत सम्भव था कि पानी बांयीं ओर की कच्ची पाल के ऊपर से निकल सकता था और सारे बांध के टूटने की सम्भावना थी। इसलिये इसे ध्यान में रखते हुए एक गेटेड स्पीलवे का प्रयोजन बनाया गया है। ताकि आवक क्षेत्र में पानी आने की सम्भावना पर यह फाटक खोल दिये जायें ताकि बांध को कोई खतरा न हो।

(9) जी नहीं। पानी पूरी क्षमता के अनुसार ही भरा जायेगा, आजकल इसका एफ० टी० एल० 1260 है तथा पानी भी हर साल इसी लेवल तक भरा जा सकेगा।

राजस्थान नहर

115. श्री वृद्धिचंद्र जैन (बाड़मेर) : क्या राजस्थान नहर परियोजना मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) राजस्थान नहर निर्माण कब प्रारम्भ हुआ ? उसके बारे में कब योजना बनी ? योजना बनाने में किनका मुख्य हाथ था ?

(2) योजना के अनुसार कितनी लम्बी नहर कितने मूल्य पर किस वर्ष तक पूर्ण हो जानी चाहिए थी ?

(3) समय पर निर्माण न होने के क्या क्या कारण रहे ? विस्तृत विवरण सदन की मेज पर रखने की कृपा करें।

(4) राजस्थान नहर पर अब तक कितना व्यय हो चुका है ? फीडर व मुख्य नहर कितनी बन चुकी है ?

(5) आगामी मुख्य नहर को कितने आगे ले जाने की योजना है ? कृपया वर्ष वार विवरण देने का कष्ट करें।

(6) कब तक राजस्थान नहर का कार्य सम्पूर्ण हो सकेगा और उसके लिये कितनी राशि व्यय की जायेगी और उक्त राशि का प्रावधान किस प्रकार किया जायेगा ?

(7) राजस्थान नहर से कितना क्षेत्र अब तक सिंचित किया जा रहा है ?

उत्तर

(1) 1958 में।

इस कार्य की पहिले-पहल कल्पना सन् 1901 में पंजाब के एक सेटलमेंट कमिश्नर, श्री विलसन ने संभवतः की थी। बाद में औपचारिक रूप से सर्व प्रथम योजना 1957 में बनाई गई जिसमें मुख्य हाथ राजस्थान सिंचाई विभाग का था एवं प्रेरणा केन्द्रीय जल एवं विद्युत् आयोग की थी। तत्पश्चात् समय समय पर योजना में सुधार किये गये।

(2) औपचारिक प्रथम योजना (1957) के अनुसार 650 कि० मी० लम्बी फीडर व मुख्य नहर 66.46 करोड़ की लागत से वर्ष 1969 में पूर्ण होनी थी।

(3) 1957 की योजना के स्कोप में बाद में वृद्धि कर दी गई जिसके अनुसार समस्त नहर प्रणाली को पक्का करने व

(राजस्थान नहर परियोजना मंत्री)

सिंचाई सघनता 78% से बढ़ाकर 110% करने का प्रस्ताव रखा गया इससे योजना की लागत 1970 के तखमीनों के अनुसार 208 करोड़ रुपये हो गई है। वर्तमान तखमीनों के अनुसार योजना पर 331 करोड़ रुपये लागत आंकी गई है। योजना की कीमत बढ़ जाने व वांछित धनराशि उपलब्ध न होने के कारण योजना सीमित प्रगति कर सकी है।

(4) परियोजना पर मार्च, 1976 तक 142.75 करोड़ रुपये खर्च हो चुके हैं तथा 204 कि० मी० फीडर व 189 कि० मी० मुख्य नहर बनकर तैयार हो चुकी है।

(5) आगे मुख्य नहर को 256 कि० मी० और ले जाने की योजना है।

(6) परियोजना की वर्तमान में आंकी गई 331 करोड़ रुपये की लागत में से अभी तक 142.75 करोड़ रुपये उपलब्ध हुए तथा इसे पूरा करने के लिये 188.25 करोड़ रुपये की और आवश्यकता है।

वर्ष 1975-76 के लिये उपलब्ध 23.50 करोड़ तथा आगामी वर्षों में 30 से 35 करोड़ रुपये प्रतिवर्ष आवंटन के अनुसार नहर का कार्य 1981 तक पूरा करने का प्रस्ताव है।

(7) इस वर्ष में खरीफ एवं रबी फसलों में लगभग 2.9 लाख हैक्टर क्षेत्र सिंचित हुआ।

सिंचाई योजनाओं का मास्टर प्लान

116. श्री अजीतसिंह (टोंक) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या राज्य सरकार ने सिंचाई योजनाओं को पूरा करने हेतु कोई मास्टर प्लान तैयार किया है?

(2) राजस्थान की नदियों से प्राप्त कितने पानी का उपयोग सिंचाई विभाग कर रहा है?

(3) जिलेवार सिंचाई क्षमता और उससे प्राप्त राजस्व का विवरण सदन की मेज पर रखें।

(4) जिलेवार सिंचाई क्षमता बढ़ाने की राज्य सरकार की क्या योजना है और इसके किस प्रकार लक्ष्य प्राप्त होंगे?

उत्तर

(1) जी हां, राज्य सरकार ने प्रदेश में कई सिंचाई योजनाएं तैयार कर रखी हैं तथा और तैयार कर रही है।

(2) राजस्थान की नदियों की कुल सतही जल क्षमता 648 टी० एम० सी० आंकी गई है, जिसमें से 288 टी० एम० सी० जल का भौगोलिक कारणों से उपयोग नहीं किया जा सकता है। चतुर्थ योजना तक 172 टी० एम० सी० जल का उपयोग किया जा चुका है एवं शेष 188 टी० एम० सी० जल के उपयोग के प्रयत्न किये जा रहे हैं।

(3) जिलेवार सिंचाई क्षमता का विवरण संलग्न प्रपत्र में अंकित है। राजस्व का विवरण संलग्न है।

(4) जिलेवार सिंचाई क्षमता बढ़ाने को दृष्टिगत रखते हुए सिंचाई योजनाएं नहीं बनाई जाती हैं। उपलब्ध जल क्षमता के अनुसार योजना से लाभान्वित होने वाले पूरे क्षेत्र में सिंचाई सुविधा उपलब्ध कराने का प्रयास किया जाता है। विभिन्न जिलों में पंचम योजना काल में 80 लघु सिंचाई, 6 मध्यम सिंचाई व सात वृहत योजनाओं का कार्य प्रगति पर है जिनसे 4.44 लाख हैक्टेयर्स भूमि को सिंचाई सुविधा प्राप्त होगी।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट 7 देखें)

गंगनहर क्षेत्र में खालों से पानी की व्यवस्था

117. श्री गुरदयालसिंह संघू (करणपुर) : क्या सिंचाई मंत्री यह

बताने की कृपा करेंगे:-

(1) चक 4 जेड II 1-2-76 को नहर के खाले के पानी में तब्दीली करने का क्या कारण है ?

(2) क्या यह सच है कि गंगनहर क्षेत्र में पानी की बारियों में धांधले बाजी मची हुई है और यह एक भ्रष्टाचार का कारण बना हुआ है ?

(3) चक 2 एन० की पानी की बारी जैसी कि एस० ई० सिंचाई विभाग श्री गंगानगर ने आदेश दिया था उसके आधार पर आज तक नहीं बनाई गई उसका क्या कारण है ? एस० ई० सिंचाई विभाग के आदेशों की प्रतिलिपि सदन की मेज पर रखी जावे और बतलाया जावे कि उसकी पालना किस हद तक की गई है ? क्या सरकार सिंचाई विभाग में चल रही अनियमितताओं की जांच करेगी ? यदि हां, तो कब तक ? यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) चक 4 जेड II में नहर के खाले में कोई तब्दीली नहीं की गयी परन्तु इस चक की वारी में संशोधन अवश्य किया गया था क्योंकि चक के मुरब्बा नं० 68 में 16 बीघा 19 बिस्वा का बाग मुरब्बा नम्बर 30 में तब्दील हुआ था ।

(2) जी नहीं ।

(3) अधीक्षण अभियन्ता, बीकानेर सिंचाई वृत्त श्रीगंगानगर के आदेश क्रमांक 14168, दिनांक 7-11-75 के अनुसार बारा बन्दी प्रस्ताव स्वीकृत करके मौके पर 17-11-75 से लागू किया जा चुका है । अधीक्षण अभियन्ता के आदेश की प्रतिलिपि संलग्न है । सिंचाई विभाग की कोई विशिष्ठ (specific) अनियमितता प्रकाश में नहीं आई है । विशिष्ठ अनियमितता ज्ञात होने पर जांच कराई जा सकती है ।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट-8 देखें)

लेवलिंग फीस

118. श्री गुरदयालसिंह संधू (करणपुर) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) राजस्थान की सिंचाई योजनाओं में अलग अलग योजना के अंतर्गत असिंचित भूमि को सिंचित भूमि में परिवर्तित करने के लिए (टू कन्वर्ट अनकमान्डेड एरिया टू कमान्ड्रेड) खाले का नाका या नया खाला मंजूर करवाने के लिए लेवलिंग फीस क्या क्या वसूल की जा रही है और एक भूमि को एक मोगे से दूसरे मोगे में बदलने के लिए क्या फीस वसूल की जाती है ?

(2) क्या यह सच है कि राजस्थान की सब योजनाओं में से गंगनहर क्षेत्र में यह फीस सबसे अधिक वसूल की जा रही है ? यदि हां, तो क्यों ?

(3) क्या सरकार सारे राजस्थान में समान नीति के आधार पर एक ही दर निश्चित करेगी ? यदि हां, तो कब तक? और यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) गंगनहर व भाखड़ा वृहत् सिंचाई योजनाओं में असिंचित भूमि को सिंचित भूमि में परिवर्तन करने के लिये लेवलिंग फीस इस समय 5 रुपये प्रति बीघा के हिसाब से, खाले का नाका या खाला स्वीकृत करवाने के लिए 100 रुपये एवं एक भूमि को एक मोगे से दूसरे मोगे में बदलने के लिये प्रथम मुरब्बा के 100 रुपये व एक मुरब्बा से ज्यादा भूमि प्रति मुरब्बा के हिसाब से 50 रुपये वसूल किये जाते हैं ;

(2) इस समय केवल गंगनहर व भाखड़ा क्षेत्र में ही यह कार्य होता है । अत: वहीं की रेट्स निर्धारित की हुई हैं ।

(3) सारे राजस्थान में इस प्रकार की रेट्स का समान होना संभव नहीं है ।

Page No.31

(सिंचाई मंत्री)
क्योंकि इस प्रकार के काम की आवश्यकता हर क्षेत्र में अलग अलग है ।

गन्ने व चुकन्दर की खेती के लिए नहर का पानी

119. श्री गुरदयालसिंह संधू (करणपुर) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) गंगानगर शुगर मिल्स की सिफारिश के आधार पर जिन लोगों को गन्ने व चुकन्दर की फसल के लिए नहर का पानी अधिक दिया जाता है उसका क्या कारण है ?

(2) क्या यह सच है कि जो काश्तकार शुगर मिल्स, गंगानगर के गन्ने व चुकन्दर देते हैं या गंगनहर क्षेत्र में जो गन्ना व चुकन्दर बोया जाता है उनमें से इस नहर के अधिक पानी की सुविधा उन्हीं लोगों को दी जाती है जो कारखाने की 10 मील तक की दूरी के क्षेत्र में आते हैं या जो उनके (मिल वालों के) खास आदमी होते हैं ? क्या सरकार भविष्य में सभी गन्ना व चुकन्दर बोने वालों को एक सा पानी देगी ? यदि हां, तो कब तक ? यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) गंगानगर शुगर मिल्स की सिफारिश पर केवल चुकन्दर की फसल के लिए अधिक पानी दिया जाता है क्योंकि चुकन्दर के फसल को पकाने के लिये अधिक पानी की आवश्यकता होती है ।

(2) जिन जिन काश्तकारों के लिये शुगर मिल से अधिक पानी देने के लिये कहा गया उन्हीं को अधिक पानी दिया गया । प्रायः जो काश्तकार चुकन्दर बोता है वह शुगर मिल को शुगर उत्पादन के लिये देता है ।

(3) गन्ने की फसल बोने वाले सभी काश्तकारों को अब भी एक समान ही पानी दिया जाता है और भविष्य में भी एक समान ही दिया जाता रहेगा । यही स्थिति चुकन्दर बोने वालों की भी है ।

शहीद सैनिकों की विधवाओं को भूमि

120. श्री मोहरसिंह (सादुलपुर) : क्या सैनिक कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) जिला झुंझुनू, चूरू, गंगानगर व बीकानेर की प्रत्येक तहसीलों में फौज में नौकरी कर रहे सैनिकों तथा फौजी पेन्शनर्स की कितनी कितनी संख्या है ? कृपया तहसीलवाइज संख्या सूची सदन की मेज पर रखें ।

(2) उपरोक्त जिलों के किन शहीद सैनिकों की विधवाओं को किस किस जिले में कहां कहां कितनी सिंचित व असिंचित भूमि दी गई है ? कृपया सूची सदन की मेज पर रखें ।

(3) क्या इस प्रकार की सब बेवाओं को कब्जे दिला दिये गये हैं ? यदि नहीं, तो क्यों ? अब कब तक उनको कब्जे दिलवाये जा सकेंगे ?

उत्तर

(1) तहसीलवाइज सेवानिवृत्त सैनिकों की सूची संलग्न है । सेवारत सैनिकों की सूचना दिया जाना संभव नहीं है ।

(2) शहीद सैनिकों की विधवाओं को आवंटित भूमि की सूची संलग्न है ।

(3) 2 विधवाओं के अतिरिक्त अन्य सभी को आवंटित भूमि का कब्जा दिया जा चुका है । 2 विधवाओं के मामले उपनिवेशन आयुक्त, बीकानेर के यहां विचाराधीन हैं । आवंटियों के कब्जे लेने आने पर उन्हें कब्जे दे दिये जावेंगे ।

(सूची विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखी गई)

Page No.32

(32)

समिति का प्रतिवेदन

श्री उपाध्यक्ष : समिति के प्रतिवेदनों का उपस्थापन ।

श्रीमती प्रभा मिश्रा ।

जन लेखा समिति का 14 वां व 15 वां प्रतिवेदन

श्रीमती प्रभा मिश्रा (पुष्कर) (सभा-नेत्री, जन लेखा समिति) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं जन लेखा समिति के निम्नांकित प्रतिवेदन उपस्थापित करती हूं :

(1) विनियोग लेखे 1971-72 में बताये गये दत्तमत अनुदानों तथा प्रभृत विनियोगों में अतिरेक के मामलों पर जन लेखा समिति का चौदहवां प्रतिवेदन ।

(2) विनियोग लेखे 1970-71, वित्त लेखे 1970-71 और वर्ष 1970-71 के लेखों पर अंकेक्षण प्रतिवेदन से संबंधित वित्त (आय एवं व्यय) विभाग विषयक मामलों तथा विनियोग लेखे 1971-72 वित्त लेखे 1971-72 और वर्ष 1971-72 के लेखों पर अंकेक्षण प्रतिवेदन संबंधित अल्प बचत एवं स्टेट लोटरीज, उद्योग, कृषि, खनिज एवं भूगर्भ, मुद्रण एवं लेखन सामग्री, पंचायत एवं विकास वन, वाणिज्यिक कर, सिंचाई तथा शिक्षा विभाग विषयक मामलों पर जन लेखा समिति का पन्द्रहवां प्रतिवेदन ।

विधायी कार्य : विधेयक का पुर:स्थापन

विद्युत (प्रदाय) (राजस्थान संशोधन) विधेयक, 1976

श्री उपाध्यक्ष : विधायी कार्य ।

विद्युत मंत्रीजी ।

श्री हीरालाल देवपुरा (विद्युत मंत्री) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं विद्युत (प्रदाय) (राजस्थान संशोधन) विधेयक, 1976 को पुर:स्थापित करने की आज्ञा के लिये प्रस्ताव करता हूं ।

श्री उपाध्यक्ष : क्या विधेयक को पुर:स्थापित करने की आज्ञा प्रदान की जाय ?

(स्वीकृत)

आज्ञा प्रदान की गयी ।

श्री हीरालाल देवपुरा : उपाध्यक्ष महोदय, मैं विद्युत (प्रदाय) (राजस्थान संशोधन) विधेयक, 1976 को पुर:स्थापित करता हूं ।

(विराम)

अध्यक्ष महोदय, मैं प्रक्रिया के नियम 63(1) के अंतर्गत विद्युत (प्रदाय) (राजस्थान संशोधन) अध्यादेश, 1976 (अध्यादेश संख्या 2, सन् 1976) को जारी करने के कारणों के विवरण को भी सदन की मेज पर रखता हूं ।

अनुदान की मांगें

मांग संख्या 26 व 28 का उपस्थापन

श्री उपाध्यक्ष : आय व्ययक (बजट), 1976-77 ।

अनुदानों की मांगों पर विचार एवं मतदान

श्री चिकित्सा मंत्रीजी ।

श्री मोहनलाल छंगाणी (चिकित्सा मंत्री) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि मांग संख्या 26 के संबंध में 31 मार्च, 1977 को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित राज्यपाल महोदय को 24,63,53,000 रुपये तक की राशि प्रदान की जावे ।

श्री उपाध्यक्ष : आपकी दूसरी मांग है ।

श्री मोहनलाल छंगाणी : उपाध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि मांग संख्या 28 के संबंध में 31 मार्च, 1977 को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित राज्यपाल महोदय को 3,68,91,000 रुपये तक की राशि प्रदान की जावे ।

मांग संख्या 26 व 28 पर प्रस्तुत

कटौती प्रस्ताव

श्री अमृतलाल गहलोत (सरदारपुरा) :

1. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (मेडिकल कालेज के राजकीय डाक्टरों की प्राइवेट प्रेक्टिस बंद करने के संबंध में चर्चा के लिये) ।

2. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जोधपुर नगर में अपर्याप्त स्वास्थ्य सेवाओं के संबंध में चर्चा के लिये) ।

3. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (महात्मा गांधी अस्पताल, जोधपुर के चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों के क्वार्टरों में विद्युतीकरण कराये जाने में विभाग की अकर्मण्यता पर चर्चा के लिये) ।

4. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (एस० एन० मेडिकल कालेज, जोधपुर में पोस्ट ग्रेजुएट कक्षायें खोले जाने के संबंध में चर्चा के लिये) ।

5. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (एस० एन० मेडिकल कालेज, जोधपुर के ओप्थेमोलोजी डिपार्टमेन्ट में प्रोफेसर का पद सृजित करने हेतु चर्चा के लिये) ।

6. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (एस० एन० मेडिकल कालेज, जोधपुर के टीचिंग होस्पिटल भवन का निर्माण कार्य बंद होने पर भी विभाग द्वारा कोई कदम नहीं उठाने पर चर्चा के लिये) ।

श्री दीपंकर (लाडनूं) :

7. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजकीय अस्पतालों में दवाओं तथा स्टाफ की कमी पर चर्चा के लिये) ।

8. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राज्य में परिवार नियोजन अनिवार्य करने हेतु चर्चा के लिए) ।

श्री शंकरसिंह रावत (नसीराबाद) :

9. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (नसीराबाद राजकीय अस्पताल को क्रमोन्नत करने पर चर्चा के लिये) ।

10. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (नसीराबाद राजकीय अस्पताल में एम० एस० तथा एम० डी० डाक्टरों की नियुक्ति के संबंध में चर्चा के लिये) ।

11. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम तिहारी में डाक्टर भिजवाने तथा अस्पताल भवन निर्माण कराने हेतु चर्चा के लिये) ।

12. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्रामीण व्यक्तियों की नसबंदी कराने के पश्चात् पुनः न संभालने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये) ।

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत (चित्तौड़गढ़) :

13. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (चिकित्सा व्यवस्था में चित्तौड़गढ़ की उपेक्षा करने के संबंध में चर्चा के लिये)।

(श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत)

14. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (चित्तौड़गढ़ के रूरल क्षेत्र के चिकित्सालय में महिला चिकित्सक की पोस्ट हटा लेने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

15. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन की वांछित सफलता में होने वाली रुकावटों पर चर्चा के लिये)।

श्री ओंकारलाल चौहान (डग) :

16. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (चिकित्सा प्रणाली में सुधार हेतु चर्चा के लिये)।

17. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (विभाग द्वारा परिवार नियोजन के कार्य में वांछित सफलता प्राप्त नहीं करने पर चर्चा के लिये)।

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा (सूरतगढ़) :

18. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजस्थान में सरकारी डाक्टरों द्वारा प्राइवेट अस्पताल चलाये जाने से पैदा हुई स्थिति पर चर्चा के लिये)।

19. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (गंगानगर सरकारी अस्पताल की दयनीय स्थिति पर चर्चा के लिये)।

20. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन शिविर लगाने में सरकार की असफलताओं पर चर्चा के लिये)।

श्री किशन मोटवानी (अजमेर पूर्व) :

21. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (अजमेर में चिकित्सा सुविधा में बढ़ोतरी की आवश्यकता पर व तारागढ़ पर आयुर्वेद चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने पर चर्चा के लिये)।

श्री जयकिशनलाल तोसावड़ा (फागी) :

22. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (फागी व चाकसू में आयुर्वेद औषधालयों के खोले जाने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये)।

23. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (फागी व चाकसू तहसील में चिकित्सा सुविधा के विस्तार किये जाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

24. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जयपुर जिले में चिकित्सा पर खर्चे के औचित्य पर चर्चा के लिये)।

25. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (प्रदेश में परिवार नियोजन अनिवार्य बनाये जाने हेतु चर्चा के लिये)।

26. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन की शिक्षा स्कूल एवं विश्वविद्यालय स्तर पर ही मिलनी चाहिए, इस पर चर्चा के लिये)।

श्री रामगोपाल (किशनगंज) :

27. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (कोटा जिले के ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा

(श्री रामगोपाल)

सुविधा उपलब्ध नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये) ।

श्री करणसिंह (डीग) :

28. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों के कमजोर वर्ग को अधिक चिकित्सा सुविधा देने हेतु चर्चा के लिये) ।

29. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन पर अधिक बल देने हेतु चर्चा के लिये) ।

श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता (बानसूर) :

30. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (अलवर एलेक्जेन्डर अस्पताल को 'अ' श्रेणी में क्रमोन्नत करने के बजाय चार जूनियर स्पेशलिस्ट डाक्टरों की पोस्ट कम कर देने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये) ।

31. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तीन बच्चे पैदा होने के बाद कम्पलसरी स्टर्लाइजेशन के लिये कानून बनाये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये) ।

श्री जगमोहनसिंह (छबड़ा) :

32. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तहसील छबड़ा में ग्राम जायला, ग्राम पाली एवं छीपाबड़ौद तहसील में ग्राम मोखमपुरा, ग्राम राई एवं ग्राम ऊदमपुरा में औषधालय खोले जाने हेतु चर्चा के लिये) ।

33. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (छबड़ा अस्पताल के भवन-निर्माण हेतु विभाग द्वारा कोई कदम नहीं उठाने पर चर्चा के लिये) ।

34. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बारां अस्पताल में बेड्स व स्टाफ की संख्या बढ़ाये जाने हेतु चर्चा के लिये) :

35. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (छबड़ा अस्पताल को क्रमोन्नत कराये जाने हेतु चर्चा के लिये) ।

36. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (छबड़ा तहसील के लिए छबड़ा में मेटरनिटी होम स्थापित कराने हेतु चर्चा के लिये) ।

श्री वृद्धिचंद्र जैन (बाड़मेर) :

37. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बाड़मेर जिले के कई प्राइमरी हैल्थ सेन्टरों पर डाक्टरों एवं पर्याप्त स्टाफ की पोस्टिंग नहीं होने के कारण ग्रामीण जनता को मेडिकल सुविधा नहीं मिलने के कारण उनमें घोर-असंतोष व्याप्त है. इस पर चर्चा के लिये) ।

38. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बाड़मेर जिले में तपेदिक रोग अधिक फैल रहा है उसके उपरान्त भी राज्य सरकार अलग से बाड़मेर नगर में भवन बनाकर टी० बी० क्लिनिक खोलने में

(श्री वृद्धिचन्द्र जैन)

उदासीनता बरत रही है जिसके कारण जनता में असंतोष है, जिस पर चर्चा के लिये)।

39. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बाड़मेर जिले के मुख्यालय बाड़मेर नगर में बाड़मेर जिला भारत सेवक समाज द्वारा संचालित होमियोपैथिक अस्पताल को सन् 1975-76 की अनुदान की राशि 7500/- अभी तक नहीं देने के कारण असंतोष व्यक्त करने हेतु चर्चा के लिये)।

40. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राज्य सरकार की होमियोपैथी के विकास, प्रचार एवं प्रसार में उदासीनता की नीति अपनाने पर चर्चा के लिये)।

41. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बाड़मेर जिले के बैसाला एवं बाटाड़ू ग्राम, जहां कि घनी आबादी है, में डिस्पेन्सरी खोले जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

42. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (मलेरिया रोग की रोकथाम करने में राज्य सरकार की असफलता पर चर्चा के लिये)।

43. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आम दवाखानों की कमियों को दूर करने हेतु चर्चा के लिये)।

44. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बेरोजगार डाक्टरों को रोजगार उपलब्ध नहीं कराये जाने पर चर्चा के लिये)।

45. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बाड़मेर नगर के चिकित्सालय में रोगियों की एक सौ शैय्याओं को 150 तक बढ़ाये जाने एवं शैय्याओं के लिये जो पुराने गद्दे और चद्दरें हैं जिनके कारण रोगियों के स्वास्थ्य पर कुप्रभाव पड़ता है अतः नये गद्दे और चद्दरों की व्यवस्था कराये जाने पर चर्चा के लिये)।

46. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (फर्जी मेडिकल रिएम्बर्समेन्ट बिल की प्रवृत्ति को रोकने में चिकित्सा विभाग द्वारा नवीन प्रणाली अपनाये जाने पर चर्चा के लिये)।

47. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजकीय अस्पताल, बाड़मेर में जो कोटेज वार्ड दानदाताओं द्वारा बनाये गये हैं उनमें जो सुविधा है उसको देखते हुये दस रुपये तक काटेज वार्ड के किराये निर्धारित करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

48. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय बाड़मेर जिले में बैसाला एवं बाटाड़ू ग्राम में ऐलोपैथी डिस्पेन्सरी की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

49. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (मरीजों को दिये जाने वाले भोजन की उचित देख-रेख के अभाव व असंतुलित आहार पर चर्चा के लिये)।

(श्री वृद्धिचन्द्र जैन)

50. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला बाड़मेर में ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा के अभाव पर चर्चा के लिये)।

51. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बाड़मेर राजकीय अस्पताल में शौचालय की माकूल व्यवस्था नहीं होने के कारण सफाई के कार्य-क्रम में भी बाधा पड़ती है, जिस पर चर्चा के लिये)।

52. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राज्य सरकार द्वारा मेडिकल कालेज में भर्ती के मामले में ऐसी रीति अपनाना कि जिससे कि सर्विसेज के समय उन सभी को खपा सकें के पालन न करने के कारण डाक्टरों में बेरोजगारी पैदा होने की समस्या पर चर्चा के लिये)।

53. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राज्य सरकार क्वेक प्रेक्टिसेज को ग्रामीण क्षेत्रों में बंद करने में असफल रही है, जिस पर चर्चा के लिये)।

54. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के कार्यक्रम को क्रियान्वित करने में राज्य सरकार की असफलता पर चर्चा के लिये)।

55. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन कार्य-क्रम को सुदृढ़ बनाने के लिये राज्य सरकार ने जो कदम उठाये हैं वे अपर्याप्त हैं, जिस पर चर्चा के लिये)।

श्री रामप्रसाद बोहरा (झालरापाटन) :

56. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (झालावाड़ के अस्पताल में रोगी-वाहन न होने से होने वाली असुविधा के निराकरण के लिये चर्चा के लिये)।

57. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (झालावाड़ के अस्पताल की एक्स-रे मशीन खराब होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

58. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (असनावर प्राथमिक हेल्थ सेन्टर के भवन के निर्माण में बची हुई रकम से भवन का और आवश्यक विस्तार कराने में विभागीय शिथिलता पर चर्चा के लिये)।

श्री नानालाल (राजसमन्द) :

59. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तहसील रेलमगरा राजसमन्द के आयुर्वेद औषधालय को 'ए' श्रेणी में क्रमोन्नत करने के बाद भी कोई व्यवस्था नहीं की गई उसके सम्बंध में चर्चा के लिये)।

60. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (गांव करज, जिला उदयपुर में प्रसूति गृह की व्यवस्था कराने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली (जौहरी बाजार, जयपुर) :

61. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राज्य सरकार द्वारा एक तिब्बिया कालेज की स्थापना करने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये)।

(श्री मोहम्मद गफ्फार अली)

62. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (हकीमों और वैद्यों के वेतन डाक्टरों के समकक्ष किये जाने पर चर्चा के लिये)।

63. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तिब्बती, यूनानी दवाखाने उचित स्थानों पर खोले जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

64. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (यूनानी दवाखाने में गरीजों को दवा नहीं मिलने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

65. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (अस्पतालों में दवाइयां उपलब्ध नहीं होने पर चर्चा के लिये)।

66. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन को ज्यादा प्रभावशाली बनाये जाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

67. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

श्री राजेन्द्रसिंह (उनियारा) :

68. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (टौंक जिले में अपर्याप्त चिकित्सा के कारण उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

श्री अजीतसिंह (टोंक) :

69. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (औषधालयों में दवाई की उचित व्यवस्था कराये जाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

70. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन में हो रहे भ्रष्टाचार व केस दर्ज रजिस्टर को गुप्त न रखने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री हनुमान सहाय व्यास (बैराठ) :

71. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (कस्बा शाहपुरा में 25 शैय्याओं को हास्पिटल की स्वीकृति नहीं दिये जाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

72. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (कस्बा बैराठ में मातृ-शिशु कल्याण केन्द्र कायम किये जाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

73. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन केन्द्रों पर स्टाफ तथा कर्मचारियों की पदोन्नति में हुई अनियमितताओं के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री सुरेशचन्द्र शर्मा (कोटपूतली) :

74. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बारेहड़ा प्राथमिक हैल्थ सेंन्टर में डाक्टरों का काफी अर्से से न होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

75. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग मे से

Page No.39

(39)

(श्री सुरेशचन्द्र शर्मा)

100 रुपया कम कर दिया जाय (अस्पताल व डिसपेन्सरी में दवाओं का अभाव रहने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

76. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (कोटपूतली अस्पताल में पचास शैय्याओं से बढ़ाकर सौ शैय्याएं कराने हेतु चर्चा के लिये)।

श्री श्रीनिवास शारदा (निम्बाहेड़ा) :

77. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (निम्बाहेड़ा नगर के अस्पताल में बैड्स एवं चिकित्सकों की संख्या बढ़ाये जाने के संबंध में, एवं निम्बाहेड़ा व छोटी सादड़ी तहसीलों में आयुर्वेद चिकित्सालयों की कमी होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

श्री मोहनराज (बाली) :

78. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [नाणा ग्राम (जिला पाली) के आयुर्वेदिक औषधालय को प्रथम श्रेणी का घोषित करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

79. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बाली उपखंड मुख्यालय पर राजकीय चिकित्सालय में भवन की समुचित व्यवस्था होने पर भी रोगी शैय्याओं की संख्या न बढ़ाने के कारण व्याप्त असंतोष पर चर्चा के लिये)।

श्री शंकरलाल (पाली) :

80. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पाली तहसील के गांवों में आयुर्वेद चिकित्सा प्रणाली के प्रसार की व्यवस्था करने हेतु चर्चा के लिये)।

81. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पाली जिला अस्पताल में काटेज वार्ड बनाने की दान-दाता की शर्त को मंजूर करने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

82. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन को कानूनन अनिवार्य बनाने हेतु चर्चा के लिये)।

83. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पाली में मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र की स्वीकृति हेतु चर्चा के लिये)।

सुश्री शकुन्तला श्रीवास्तव (आमेर) :

84. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में एलोपैथी चिकित्सा के चिकित्सालय खोले जाने हेतु चर्चा के लिये)।

85. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन को ज्यादा उपयोगी बनाने हेतु कारगर कदम उठाये जाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री नंदलाल बैरवा (पाटन) :

86. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बून्दी जिले के ग्राम लाखेरी, केशवरायपाटन, कापरेन मे चिकित्सालय भवन की उचित व्यवस्था नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

(श्री नंदलाल बैरवा)

87. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बून्दी जिले के चिकित्सालयों में पर्याप्त मात्रा में दवाइयों की व्यवस्था नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

88. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (केशवरायपाटन, नोताड़ा, लवान जिला बून्दी में आयुर्वेदिक औषधालय अब तक नहीं खोले जाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

89. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजस्थान में ग्रामीण स्तर पर चिकित्सा की उचित व्यवस्था नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिए)।

90. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला बून्दी के ग्राम घाट का बराना, जयथल में स्वीकृत परिवार नियोजन सब-सेन्टर अब तक स्थापित नहीं किया गया, उससे उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

91. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बून्दी जिला के कापरेन में परिवार नियोजन सेन्टर हेतु भवन की अब तक व्यवस्था नहीं किये जाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

92. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजस्थान के बन्ध्यकृत व्यक्तियों को अधिक सुविधायें सुलभ कराने में विभाग की असफलताओं पर चर्चा के लिये)।

श्री विजयसिंह राठौड़ (मांडल) :

93. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में और अधिक चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध कराने हेतु चर्चा के लिये)।

94. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आयुर्वेद निदेशालय में मनमानी रोकने हेतु चर्चा के लिये)।

95. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बूढ़ों और कंवारे व्यक्तियों के परिवार नियोजन के आपरेशन करने पर चर्चा के लिये)।

श्री नाथूराम (बागीदोरा) :

96. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बांसवाड़ा जिले में आयुर्वेद चिकित्सा की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये)।

97. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बांसवाड़ा जिले में एलोपैथिक चिकित्सा की अव्यवस्था पर चर्चा के लिये)।

98. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के कार्यों में अनियमितता पर चर्चा के लिये)।

99. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के नाम पर धन का दुरुपयोग होने पर चर्चा के लिये)।

श्री बनवारीलाल (धौलपुर) एवं

श्री श्रीराम गोटेवाला (किशनपोल बाजार) :

100. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सवाई मानसिंह अस्पताल की दयनीय स्थिति पर चर्चा के लिये)।

101. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जयपुर के जनाना अस्पताल की दयनीय दशा व दवाओं के अभाव पर चर्चा के लिये)।

102. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के लेटेस्ट उपकरणों के उपयोग नहीं किये जाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

श्री चुन्नीलाल इन्दालिया (नोखा) :

103. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बीकानेर जिले की तहसील नोखा में ग्राम कूचोर, अगूणी, कूरसू झाडेली गांवों में आयुर्वेद औषधालय खुलवाने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये)।

श्री रावतराम आर्य (छापर) :

104. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिये मेडिकल डिस्पेंसरियां खोलने के संबंध में चर्चा के लिये)।

105. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (प्रत्येक पंचायत क्षेत्र में आयुर्वेदिक औषधालय खोलने एवं औषधालयों में दवाई की समुचित व्यवस्था कराने तथा औषधालयों में धात्रियों की नियुक्तियां कराये जाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

106. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन योजना के विस्तार एवं इस संबंध में समुचित प्रचारादि की व्यवस्था की आवश्यकता पर विचार करने हेतु चर्चा के लिये)।

107. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (कस्बा छापर में मातृ सेवा सदन की स्वीकृति प्रदान करने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री मूलचन्द सामरिया (दौसा) एवं
श्री मोठालाल मीणा (लालसोट) :

108. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [लालसोट एवं दौसा (जयपुर) चिकित्सालय में आवश्यक दवाइयां उपलब्ध कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

109. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [दौसा एवं लालसोट (जयपुर) तहसीलों में अधिकाधिक आयुर्वेदिक औषधालय खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

110. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राज्य में आवश्यकता वाले स्थानों पर नये आयुर्वेदिक औषधालय खोलने हेतु चर्चा के लिये)।

111. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से

श्री मूलचन्द सामरिया (दौसा) एवं

श्री मीठालाल मीणा (लालसोट) : 100 रुपया कम कर दिया जाय (दौसा कस्बा व लालसोट में प्रथम श्रेणी के आयुर्वेदिक औषधालय खोलने हेतु चर्चा के लिये) ।

112. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (दौसा अस्पताल को जिला अस्पताल में क्रमोन्नत करने हेतु चर्चा के लिये) ।

113. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (दौसा व लालसोट क्षेत्रों में आयुर्वेदिक औषधालय खुलाने हेतु चर्चा के लिये) ।

114. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (दौसा अस्पताल में एक्स-रे मशीन चालू करने पर चर्चा के लिये) ।

115. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (दौसा मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र को जिला केन्द्र के रूप में विकसित करने हेतु चर्चा के लिये) ।

116. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन में जबरन नसबंदी को रोकने हेतु चर्चा के लिये) ।

117. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [लालसोट (जयपुर) राजकीय चिकित्सालय के लिये आवश्यक धनराशि आवंटन करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये] ।

118. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत माग में स 100 रुपया कम कर दिया जाय [लालसोट (जयपुर) तहसील के ग्राम कुटक्या, कठूमर में आयुर्वेदिक औषधालय खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये] ।

119. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत माग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [लालसोट (जयपुर) प्रसूति गृह में शीघ्र लेडी डाक्टर की व्यवस्था करने के बारे में चर्चा के लिये) ।

श्री केशरीमल (ब्यावर) :

120. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [कोटड़ा ग्राम में (ब्यावर क्षेत्र) आयुर्वेदिक औषधालय में वैद्य की व्यवस्था कराने हेतु चर्चा के लिये] ।

121. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ब्यावर क्षेत्र के देवखेड़ा ग्राम में प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र खुलवाने के संबंध में चर्चा के लिये) ।

122. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ब्यावर ए-के शफाखाने में मल मूत्र व रक्त की जांच की पूर्ण व्यवस्था नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये) ।

123. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ब्यावर ए-के शफाखाने में एक्स-रे फिल्मों की बेहद कमी के कारण मरीजों को होने वाली कठिनाई से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये) ।

124. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ब्यावर

(श्री केशरीमल)

ए-के शफाखाने में मेडिसन की बेहद कमी के कारण मरीजों को होने वाली कठिनाइयों से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

125. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ब्यावर ए-के शफाखाने में शैय्यायें बढ़वाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

126. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आयुर्वेद निर्माणशाला की उचित व्यवस्था कर विशुद्ध औषधियां तैयार कराने हेतु चर्चा के लिये)।

127. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के कार्यों के लक्ष्यों को पूरा करने के लिये अध्यापकों के साथ हो रही ज्यादती पर चर्चा के लिये)।

श्री शंकरलाल जाट (कपासन) :

128. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (कपासन के अस्पताल के बजट को कम कर दिया है जिसके कारण गरीबों को होने वाली कठिनाइयों पर चर्चा के लिये)।

129. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बडी सादडी राजकीय अस्पताल में बेड्स की समुचित व्यवस्था कराये जाने पर चर्चा के लिये)

130. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [जहां परिवार नियोजन के उप-केन्द्र (सब-सेन्टर) है वहां नियुक्त नर्सों की अकर्मण्यता पर चर्चा के लिये]।

श्री रघुनाथ विश्नोई (सांचौर) :

131. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला जालोर एवं सांचौर तहसीलों में मलेरिया की बीमारी की रोकथाम करने में सरकार की असफलता व अन्य बीमारियों की रोकथाम की चर्चा के लिये)।

132. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला जालोर के ग्रामीण क्षेत्रों में ग्रामीणों के लिये चिकित्सा सुविधा प्रदान करने में सरकार की उदासीनता पर चर्चा के लिये)।

133. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम देवड़ा तहसील सांचौर में आयुर्वेदिक चिकित्सालय खोलने के बारे में चर्चा के लिये)।

134. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सांचौर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को क्रमोन्नत कर 30 शैय्या वाला अस्पताल बनाने के बारे में सरकार की घोर उदासीनता पर चर्चा के लिये)।

135. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम देवड़ा एवं ग्राम सरणाऊ में आयुर्वेद अस्पताल शीघ्र खोलने के बारे में चर्चा के लिये)।

136. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम झाब पंचायत समिति सांचोर क्षेत्र में डिस्पेंसरी खोलकर ग्रामीण लोगों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करने के संबंध में चर्चा के लिये)।

Page No.44

(४४)

(श्री रघुनाथ विश्नोई)

137. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सांचोर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में परिवार नियोजन ब्लाक निर्मित कराने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री प्रतापसिंह (किशनगढ़) :

138. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (किशनगढ़ राजकीय चिकित्सालय में चिकित्सालय सामग्री के अभाव एवं भवन की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

139. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (वाई० एन० अस्पताल, किशनगढ़ में रोगी वाहन की सचारु व्यवस्था नहीं होने पर चर्चा के लिये)।

140. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (वाई० एन० अस्पताल, किशनगढ़ के नर्सेज होस्टल भवन का उपयोग नहीं किये जाने पर चर्चा के लिये)।

141. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (वाई० एन० अस्पताल, किशनगढ़ में डाक्टर, नर्सों व स्टाफ की कमी के कारण ठीक उपचार न होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

142. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ताड़ी क्षेत्र की जनता को पर्याप्त चिकित्सा सुविधा उपलब्ध नहीं कराने पर चर्चा के लिये)।

श्री नत्थासिंह (नदबई) :

143. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बयाना व भरतपुर के क्षेत्र की जनता के लिये पर्याप्त चिकित्सा सुविधा उपलब्ध नहीं कराये जाने पर चर्चा के लिये)।

144. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (वर्तमान चिकित्सा प्रणाली में सुधार लाने हेतु चर्चा के लिये)।

145. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन पर होने वाले व्यय के अनुपात में उचित फल प्राप्त करने में विभागीय असफलता पर चर्चा के लिये)।

श्री देवीलाल (सराड़ा) :

146. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तहसील सराड़ा में सेमारी गांव में डिस्पेन्सरी खोलने हेतु चर्चा के लिये)।

147. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला उदयपुर, तहसील सराड़ा में अदवास, अरवर, नठरा, केवडा, थनका वाड़ा, पालइन आदिवासी क्षेत्र में आयुर्वेदिक औषधालय खोलने पर चर्चा के लिये)।

148. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तहसील सराड़ा के गांव सेमारी में डिस्पेन्सरी खुलाने हेतु चर्चा के लिये)।

149. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय

Page No.45

45

(श्री देवीलाल)

(तहसील सराड़ा में जनाना अस्पताल खुलाने हेतु चर्चा के लिये) ।

150. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला उदयपुर, तहसील सराड़ा, स्वास्थ्य केन्द्र, झाडोल सराड़ा में परिवार नियोजन के डाक्टरों ने आपरेशन किये उसमें अव्यवस्था बरतने पर चर्चा के लिये) ।

151. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला उदयपुर, तहसील सराड़ा में प्रसूति गृह आदिवासी क्षेत्र में खोलने हेतु चर्चा के लिये) ।

152. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तहसील सराड़ा में माह फरवरी में परिवार नियोजन मेले में हुए महिलाओं के आपरेशन से उत्पन्न कठिनाइयों पर एवं उसके पश्चात् उनकी संभाल नहीं किये जाने पर चर्चा के लिये) ।

श्री लूणाराम (डूंगरगढ़) :

153. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र, बिग्गा में रोगी भर्ती वार्ड के निर्माण की आवश्यकता पर चर्चा के लिये) ।

154. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र, जिला चूरू में वाहन के लिये गैरेज बनाने हेतु चर्चा के लिये) ।

155. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम गुसाईं कर बड़ा को सब-सैन्टर में परिवर्तित कराने हेतु चर्चा के लिये) ।

156. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम ऊवनी, तहसील श्री डूंगरगढ़ का सब-सैन्टर अन्यत्र खोले जाने हेतु चर्चा के लिये) ।

157. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम सूडसर का सब-सैन्टर ग्राम सावतसर में परिवर्तन करने हेतु चर्चा के लिये) ।

158. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (प्रत्येक ग्राम पंचायत हैडक्वार्टर पर एक आयुर्वेदिक औषधालय या सब-सैन्टर होना चाहिये, इसके संबंध में चर्चा के लिये) ।

159. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम इन्द्रपाल रूट सरसांखलान के संबंध में चर्चा के लिये) ।

160. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम सोनियासर केडरीगजी, तहसील श्री डूंगरगढ़ में आयुर्वेदिक औषधालय की स्थापना करने के संबंध में चर्चा के लिये) ।

161. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम उदरासर, तहसील श्री डूंगरगढ़ में आयुर्वेदिक औषधालय की स्थापना करने के संबंध में चर्चा के लिये) ।

162. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम कल्याणपुरा पुरोहितान, तहसील सरदारशहर के आयुर्वेदिक औषधालय की स्थापना के संबंध में चर्चा के लिये) ।

(श्री मूणाराम)

163. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम जैतसर, तहसील सरदारशहर में सब-सैन्टर स्थापित कराने के संबंध में चर्चा के लिये)।

164. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (मेहनतकश महिलाओं के आपरेशन के बाद में उनके बीमार होने की शिकायत दूर न करने पर चर्चा के लिये)।

165. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन अशिक्षित और मेहनतकश वर्ग के बजाय पहिले शिक्षित वर्ग एवं उन लोगों पर भी, जो शारीरिक मेहनत नहीं करते, अनिवार्य किया जाय, इस पर चर्चा के लिये)।

श्री जेठमल बरबड़ (परबतसर) :

166. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (मकराना माइन्स एरिया में आयुर्वेदिक डिस्पेन्सरी खोलने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री गिरधारीलाल भार्गव (हवामहल, जयपुर) :

167. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सवाई मानसिंह अस्पताल में चिकित्सा के लिये दवाइयां और आवश्यक उपकरणों का अभाव तथा अव्यवस्था से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)।

168. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [सवाई मानसिंह अस्पताल और जनाना अस्पताल में गत कई वर्षों से खराब पड़े उपकरणों मशीनरी, साजसामान/औजार और संयंत्र) की मरम्मत नहीं कराये जाने पर चर्चा के लिये]।

169. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सवाई मानसिंह अस्पताल और जनाना अस्पताल में आवश्यक नित्य काम में आने वाली दवाइयों और उपकरणों के अभाव पर चर्चा के लिये)।

170. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के नाम पर जनता के धन की बर्बादी को रोकने पर चर्चा के लिये)।

171. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन में होने वाले धन के अपव्यय और गलत ढंग से कुप्रभाव डालने वाले प्रचार पर चर्चा के लिये)।

श्री रतीराम यादव (तिजारा) :

172. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आयुर्वेद चिकित्सा प्रणाली में शल्य-चिकित्सा को प्रोत्साहन देने हेतु चर्चा के लिये)।

173. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (तिजारा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के अधिकारियों एवं कर्मचारियों में फैले भ्रष्टाचार पर चर्चा के लिये)।

174. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया (अलवर जनरल अस्पताल में विशेषज्ञ डाक्टरों की पोस्ट

(श्री रतीराम यादव)

कम कर देने से बीमारों को होने वाली परेशानी पर चर्चा के लिये) ।

175. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (गरीब एवं कमजोर वर्गों के व्यक्तियों के इलाज के लिये मुफ्त इलाज का प्रबंध करने हेतु चर्चा के लिये) ।

176. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अंतर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (समाज में चिकित्सा सेवाओं में सुधार लाने के लिये डाक्टरों की प्राइवेट प्रैक्टिस बंद करने के संबंध मे चर्चा के लिये) ।

177. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन विभाग द्वारा नसबन्दी कराने वाले व्यक्तियों की समुचित देख-भाल न करने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये) ।

178. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन को सख्ती के बजाय समाज में प्रचार द्वारा जागृति बढ़ाकर सफल बनाने हेतु चर्चा के लिये) ।

श्री रमेशचन्द्र सैनिक (हिण्डोली) :

179. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बून्दी जिले के हिण्डौली क्षेत्र में चिकित्सा सुविधा के अभाव पर चर्चा के लिये) ।

180. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बून्दी जिले में हिण्डौली क्षेत्र में परिवार नियोजन की योजनाओं की दुर्दशा पर चर्चा के लिये) ।

श्री चेतराम (टोडा भीम) :

181. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सवाईमाधोपुर जिले के अस्पतालों/औषधालयों में दवाइयों का नितान्त अभाव है तथा पी० एच० सी०, बालघाट में पिछले 8 माह से कोई डाक्टर नहीं है, इस पर चर्चा के लिये) ।

182. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन विभाग के कर्मचारियों द्वारा अपेक्षित सफलता प्राप्त नहीं करने पर व दूसरे कर्मचारियों पर जिला प्रशासन द्वारा दबाव डलवाने और उन्हें परेशान करने पर चर्चा के लिये) ।

श्री उम्मेदीलाल (हिण्डौन) :

183. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (हिण्डौन क्षेत्र की जनता के लिये समुचित चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने हेतु चर्चा के लिये) ।

184. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (हिण्डौन क्षेत्र की जनता को परिवार नियोजन की सुविधा उपलब्ध नहीं कराये जाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये)

श्री सांवर मल मोर (श्रीमाधोपुर) :

185. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आयुर्वेद विभाग द्वारा वर्गीकरण के मुताबिक सरकारी औषधालयों में औषध तथा पूरा स्टाफ न देने पर चर्चा के लिये) ।

(श्री सांवरमल मोर)

186. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जनहित में तथा राष्ट्रहित में परिवार नियोजन को और अधिक व्यापक बनाने हेतु चर्चा के लिये)।

श्रीमती मदन कौर (पचपदरा) :

187. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [पचपदरा (जिला बाड़मेर) के चिकित्सालय में शैय्याओं की व्यवस्था न किये जाने से उत्पन्न कठिनाइयों के संबंध में चर्चा के लिये]

188. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [बालोतरा (जिला बाड़मेर) चिकित्सालय में बीमारों की संख्या के अनुपात में शैय्याओं और नर्स कम्पाउन्डर की व्यवस्था नहीं होने के कारण उत्पन्न कठिनाइयों के संबंधित चर्चा के लिये]।

189. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (मरुस्थलीय जिला बाड़मेर में चिकित्सा सेवाओं के नितान्त अभाव से उत्पन्न समस्याओं पर चर्चा के लिये)।

190. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [ग्रामीण क्षेत्रों में परिवार नियोजन की उचित सेवा सुविधा उपलब्ध न होने और परिवार नियोजन के शिविरों के बाद (after-care) देखभाल की व्यवस्था न होने से सम्बन्धित विषय पर चर्चा के लिये]।

श्री राम रघुनाथ चौधरी (डेगाना) :

191. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अंतर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्र में राज्य की तरफ से सर्जिकल कैम्प आयोजित करने के संबंध में चर्चा के लिये)।

192. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम कुन्दलोता में एलोपैथिक डिस्पेन्सरी खोलने की आवश्यकता के संबंध मे चर्चा के लिये)।

193. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अंतर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन में उत्साह दिखाने वालों को विशेष प्रोत्साहन देने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल (गंगापुर) :

194. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (गंगापुर के 'अ' श्रेणी के औषधालय का वार्षिक बजट में कमी से पथ्य व्यवस्था भी नहीं कराने पर चर्चा के लिये)।

195. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम वजीरपुर, तहसील गंगापुर की अस्थायी डिसपेन्सरी को स्थाई करते हुये डाक्टर की नियुक्ति शीघ्र कराने हेतु चर्चा के लिये)।

196. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम खूंटला, तहसील गंगापुर में औषधालय खोलने हेतु चर्चा के लिये)।

197. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र, गंगापुर का 12 बैड्स से क्रमोन्नत कर 30 बैड्स का अस्पताल बनाने हेतु चर्चा के लिये)।

(श्री हरिशचन्द्र पल्लीवाल)

198. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के कार्य में एलोपैथिक के साथ साथ आयुर्वेद औषधियों की भी खोज कराने हेतु चर्चा के लिये)।

199. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (दो या तीन बच्चों के उपरान्त अनिवार्य नसबन्दी करने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये)।

200. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जालोर जिले के पंचायत समिति मुख्यालय जसवंतपुरा में एलोपैथिक डिस्पेन्सरी खोलने व जिले में आयुर्वेद चिकित्सा की व्यवस्था करने हेतु चर्चा के लिये)।

श्री गुरदयालसिंह सन्धु (करणपुर) :

201. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पदमपुर चिकित्सालय में एक्स-रे प्लांट हेतु चर्चा के लिये)।

202. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पदमपुर चिकित्सालय में महिला डाक्टर की पोस्टिंग कराने हेतु चर्चा के लिये)।

203. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पदमपुर चिकित्सालय में एक्स-रे प्लांट लगाने हेतु चर्चा के लिये)।

204. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पदमपुर चिकित्सालय के लिए जनता द्वारा एक लाख रुपये की धनराशि के जन सहयोग दिये जाने पर भी भवन निर्माण की व्यवस्था विभाग द्वारा नही कराने पर चर्चा के लिये)।

205. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (चक 4 जेजे, तहसील पदमपुर के साथ वाले ग्राम सन्त के डेरे पर आयुर्वेदिक चिकित्सालय खुलवाने हेतु चर्चा के लिये)।

206. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (गांव मानकसर, तहसील करणपुर मे चिकित्सालय खोले जाने पर चर्चा के लिये)।

श्री गौरीशंकर मुनीम (खानपुर) :

207. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (खानपुर निर्वाचन क्षेत्र में आयुर्वेदिक औषधालय खोलने व अस्पतालों में कमी के बाबत चर्चा के लिये)।

श्री राजेन्द्र कुमार भारतीय (बून्दी) :

208. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बून्दी जिले के ग्राम बरधन में व ग्राम नभाना, तहसील खास में एलोपैथिक डिस्पेन्सरी खोले जाने बाबत चर्चा के लिये)।

209. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बून्दी जिले में जिला राजकीय मुख्य चिकित्सालय में शैय्याओं की संख्या बढ़ाने के संबंध में चर्चा के लिये)।

Page No.50

(50)

(श्री राजेन्द्र कुमार भारतीय)

210. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजस्थान मे चिकित्सा विभाग में व्यापक भ्रष्टाचार के निवारण हेतु चर्चा के लिये)।

211. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन योजना को प्रदेश के ग्रामीण क्षेत्रों तक पहुंचाने की राज्य सरकार की विशेष व्यवस्था कराने हेतु चर्चा के लिये)।

212. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सरकार द्वारा दो बच्चे वाले व्यक्तियों को अधिक सुविधा देने में असफल रहने पर चर्चा के लिये)।

श्री प्रद्युम्नसिंह (राजाखेड़ा) :

213. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये)।

214. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजस्थान मे परिवार नियोजन के धीमी प्रगति की तरफ ध्यान दिलाने हेतु चर्चा के लिये)।

श्रीमती सुमित्रासिंह (झुंझुनू)

215. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम अलीपुर, जिला झुंझुनू) में आयुर्वेदिक औषधालय के अभाव पर चर्चा के लिये)।

216. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (एलोपैथिक अस्पतालों व आयुर्वेदिक चिकित्सालयों में दवाओं के अभाव पर चर्चा के लिये)।

217. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम पातुसरी, जिला झुंझुनू के ग्रामीण परिवार नियोजन केन्द्र पर डाक्टर के अभाव पर चर्चा के लिये)।

218. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजस्थान राज्य में परिवार नियोजन की योजनाओं की असफलताओं पर चर्चा के लिये)।

श्री मोहरसिंह (सादुलपुर) :

219. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आयुर्वेद भिषगाचार्य पास वैद्यों को वैद्य पद पर नियुक्ति न देने के पक्षपात पूर्ण रवैये पर चर्चा के लिये)।

220. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [राजगढ़, (चूरू जिला) डिस्पेन्सरी को अस्पताल बनाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

221. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजगढ डिस्पेन्सरी में एक्स-रे की मशीन तुरन्त दिलवाने व दवाइयों का इंतजाम करने में विभागीय असफलता पर चर्चा के लिये)।

222. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (अस्पतालों में पे-क्लीनिक योजना के कारण रोगियों की बढ़ रही असुविधा पर चर्चा के लिये)।

Page No.51

51

(श्री मोहरसिंह)

223. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन को लागू करने में हो रही जबरदस्ती व पक्षपात पर चर्चा के लिये)।

श्री किशोरीलाल (सलूम्बर) :

224. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (चिकित्सा के क्षेत्र में सलूम्बर की उपेक्षा किये जाने पर चर्चा के लिये)।

225. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सभी जातियों पर समान रूप से परिवार नियोजन लागू करने में सरकार की असफलता पर चर्चा के लिये)।

श्री विद्यासागर (खेरवाड़ा) :

226. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (एलोपैथिक डिस्पेंसरी या आयुर्वेदिक औषधालय बावलवाड़ा, तहसील खेरवाड़ा, जिला उदयपुर में खोलने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री चतुरभुज (टोडारायसिंह) :

227. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (टोडारायसिंह में आयुर्वेदिक चिकित्सालय का भवन निर्माण कराये जाने हेतु विभाग द्वारा कोई कार्यवाही नहीं किये जाने पर चर्चा के लिये)।

श्री भोमाराम चौधरी (डीडवाना) :

228. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आयुर्वेदिक औषधालय में दवाइयों की कमी और औषधालय खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

श्री ज्ञानसिंह चौधरी (भादरा) :

229. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (गंगानगर जिले के हैडक्वार्टर पर 'ए' क्लास अस्पताल के खोलने के संबंध में चर्चा के लिये)।

श्री मनोहरलाल (कामां) :

230. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम सुन्हेरा, भौरी व कठोल में चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के लिए औषधालय व चिकित्सालय खोलने हेतु चर्चा के लिये)।

231. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (ग्राम सुन्हेरा, ग्राम भौरी व ग्राम कठोल तहसील कामां में प्रसूति गृह एवं मातृ शिशु कल्याण केन्द्र खोलने हेतु चर्चा के के लिये)।

232. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राज्य कर्मचारियों व राजनैतिक नेताओं पर आवश्यक रूप से परिवार नियोजन लागू करने हेतु चर्चा के लिये)।

233. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग मे से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जुरहरा कस्बे में गत दो वर्षों मे मातृ शिशु कल्याण केन्द्र स्थापित करने हेतु जनता द्वारा रुपये देने के उपरान्त भी विभाग द्वारा कल्याण केन्द्र स्थापित नहीं करने में विभाग की असफलता पर चर्चा के लिये)।

श्री भैंरूलाल (अकलेरा) :

234. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक

52

(श्री भैंरूलाल)

280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (अकलेरा, जिला झालावाड़ के 'सी' श्रेणी चिकित्सालय को 'बी' श्रेणी में क्रमोन्नत किये जाने हेतु चर्चा के लिये) ।

235. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (मनोहरथाना पंचायत समिति क्षेत्र को गत वर्ष वंचित रखा जाने के कारण इस वर्ष उक्त क्षेत्र में कम से कम दो आयुर्वेदिक औषधालय कायम करने हेतु चर्चा के लिये) ।

236. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (भालता जिला झालावाड़ के चिकित्सालय में चिकित्सक के रिक्त पद से उत्पन्न कठिनाइयों पर चर्चा के लिये) ।

237. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जिला झालावाड़ क्षेत्रान्तर्गत जावर चिकित्सालय में चिकित्सक के रिक्त पद से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये) ।

238. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (अकलेरा तहसील क्षेत्र में भौगोलिक एवं जनसंख्या तथा क्षेत्रफल को ध्यान में रखते हुए चिकित्सालयों के अभाव में उत्पन्न कठिनाइयों पर चर्चा के लिये) ।

239. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (झालावाड़ जिले में चलता - फिरता चिकित्सालय कायम किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये) ।

240. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक (परिवार नियोजन सब-सैन्टरों पर दवाओं के अभाव में उत्पन्न कठिनाइयों पर चर्चा के लिये) ।

श्री जेठमल आर्य (रेवदर) :

241. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (सिरोही जिले में जिला आयुर्वेद अधिकारी के कार्यालय में हो रही अनियमितताओं पर चर्चा के लिये) ।

242. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281–परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (आबूरोड़ में परिवार नियोजन हेतु किये गये आपरेशन से लगभग 50 आदमियों के हुए सेप्टिक पर चर्चा के लिये) ।

श्री हरीकिशन (राजगढ़) :

243. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जनाना व मर्दाना अस्पताल में नये सर्जिकल इन्स्ट्रूमेन्ट्स दिलाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये) ।

244. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [मर्दाना व जनाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में इन्जेक्शन रखने के लिये रेफ्रीजरेटर उपलब्ध कराने हेतु चर्चा के लिये] ।

245. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [मर्दाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में मरीजों को ओवर हैड टैंक बनाया जाकर पीने का पानी उपलब्ध कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये] ।

246. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय

(श्री हरीकिशन)

[मर्दाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में एक नये वार्ड के निर्माण कराये जाने तथा पुराने तथा नये वार्ड में फ्लश की लेटरीन व स्नानगृह मरीजों की सुविधा के लिए बनाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

247. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [मर्दाना व जनाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में टेलीफोन की व्यवस्था अविलम्ब कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

248. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [मर्दाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में अर्ध गोलाकार सड़क बनाने व फाटक लगाने तथा उत्तर की तरफ कम्पाउण्ड वाल पक्की बनाने में विभागीय असफलता पर चर्चा के लिये]।

249. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (राजगढ़ के मर्दाना अस्पताल में बिजली की पुरानी फिटिंग खराब होने पर नई फिटिंग अविलम्ब कराये जाने की व्यवस्था पर चर्चा के लिये)।

250. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [मर्दाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में एक्स-रे मशीन के ठीक होने पर भी उसे डाक्टरों को अभी तक चार्ज में न देने के बारे में ढिलाई बरतने पर चर्चा के लिये]।

251. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [जनाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में 4 स्टाफ क्वार्टर्स नये बनाने में विभाग द्वारा कोई कार्यवाही नहीं किये जाने पर चर्चा के लिये]।

252. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [जनाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में मरीजों की संख्या अधिक होने से तथा वार्ड कम होने पर नये 2 वार्ड बनाये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

253. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [जनाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में मरीजों के लिये पीने के पानी के लिये ओवर हैड टैंक बनाया जाकर उपलब्ध कराने हेतु चर्चा के लिये]।

254. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (जनाना अस्पताल में पुरानी टाइप चुल्ली के पखाने के बजाय आधुनिक फ्लश की लैटरीन व स्नानगृह मरीजों के लिये बनाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये)।

255. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [राजगढ़ (अलवर) चिकित्सालय में पागल कुत्तों के काटे हुए मरीजों को इंजेक्शन लगाने की आवश्यक व्यवस्था कराने की चर्चा के लिये]।

256. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [मर्दाना व जनाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) को 50 बैड वाला अस्पताल में क्रमोन्नत करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

257. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280–चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [जनाना अस्पताल, राजगढ़ (अलवर) में मैटरनिटी वार्ड व बच्चों का पृथक वार्ड कायम करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये]।

540

श्री हाजी जानमोहम्मद (पिड़ावा) :

258. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (पिड़ावा के यूनानी अस्पताल में हकीम व प्राथमिक हैल्थ सेन्टर में लेडी डाक्टर न होने पर चर्चा के लिये) ।

श्री गोपालसिंह (खण्डेला) :

259. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (प्रान्त के ग्रामीण अंचल में आधुनिक उपकरणों से युक्त अस्पतालों की कमी के सम्बन्ध में चर्चा के लिये) ।

260. मांग संख्या 26, मुख्य शीर्षक 280-चिकित्सा के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय [सीकर जिले के गोविन्दपुरा (श्रीमाधोपुर), जयरामपुरा, चौकड़ी, नीमेड़ा आदि गांवों में औषधालय खोलने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये] ।

261. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (परिवार नियोजन के राष्ट्रीय प्रोग्राम को प्रभावी बनाने के लिये इसे कानूनी रूप से अनिवार्य बनाने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये) ।

262. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (विभाग द्वारा खेड़ली नगरपालिका द्वारा निर्मित भवन में जच्चाखाना चालू किये जाने एवं स्टाफ भेजे जाने हेतु चर्चा के लिये) ।

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर) :

263. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (लूणकरणसर कस्बे में मातृ सेवा वार्ड को जनहित में प्रारम्भ करने हेतु चर्चा के लिये) ।

श्री विश्वम्भरनाथ जोशी (बांदीकुई) :

264. मांग संख्या 28, मुख्य शीर्षक 281-परिवार नियोजन के अन्तर्गत मांग में से 100 रुपया कम कर दिया जाय (बांदीकुई में मातृ शिशु कल्याण केन्द्र न खोलने पर चर्चा के लिये ।

मांग संख्या 26 व 28 पर विचार एवं पारण

श्री उपाध्यक्ष : श्री अमृतलाल गहलोत ।

श्री अमृतलाल गहलोत (सरदारपुरा) : उपाध्यक्ष महोदय, जब माननीय वित्त मंत्री महोदय ने अपना बजट भाषण प्रस्तुत किया तो उन्होंने यह बताया कि हम 1972-73 में चिकित्सा पर 13 करोड़ 53 लाख रुपया खर्च करते थे उसकी जगह इस वर्ष 1976-77 में 24 करोड़ रुपये खर्च करने का प्रावधान रखा गया है और इस प्रकार से हमने 56.73 पर्सेन्ट की वृद्धि इस मद के खर्च में की है । जहां 1972-73 में चिकित्सा के लिये प्रावधान रखा गया था उसके चार साल पश्चात् 56 पर्सेन्ट से ज्यादा प्रावधान रख रहे हैं, जब यह बात सदन के सामने माननीय वित्त मंत्री ने पेश की तो माननीय सदस्यों ने मेजें थपथपायीं ।

उपाध्यक्ष महोदय, सन् 1972 में सन् 1952-53 के मूल्यों के आधार पर मूल्य सूचकांक 270 था जबकि इस समय 1975 में 445 है । सन् 1975 में प्राइस लेवल 65 पर्सेन्ट बढ़ चुका है । और चार वर्ष में कितनी जनसंख्या बढ़ी होगी जबकि उसकी दर प्रति वर्ष 39 पर्सेन्ट है । यदि 72-73 के मुकाबले में ज्यादा धनराशि देते, 75 पर्सेन्ट से ज्यादा धनराशि देते तो राजस्थान के स्थिर मूल्यों पर चिकित्सा पर जितना खर्च आता है उस हिसाब के अनुसार

(श्री अमृतलाल गहलोत)

होता। यह राजस्थान का दुर्भाग्य है कि उसको 56 पर्सेन्ट चिकित्सा के लिये दिया जबकि उसको 75 पर्सेन्ट खर्च की आवश्यकता थी। इस प्रकार आपने 20 पर्सेन्ट कम दिया है चिकित्सा पर खर्च के लिये।

मानव जीवन के लिये पांच मूलभूत आवश्यकताए होती हैं। भोजन, वस्त्र, आवास, चिकित्सा और स्वास्थ्य। जहां आवश्यक चीजों के लिये खर्च करना आवश्यक है वहां वह किया जाना आवश्यक है। 20 सूत्री कार्यक्रम के लागू होने के पश्चात् भी 20 पर्सेन्ट खर्च कम दिया जाना बीमार जनता के लिये, क्षमा करेंगे आप मुझे, माननीय मुख्य मंत्रीजी, वित्त मंत्रीजी और स्वास्थ्य मंत्रीजी इसको भले ही उचित समझते हों, लेकिन आम जनता इसको उचित नहीं मान सकती। किस जनता का आप विकास करने जा रहे हैं? आप एक बीमार जनता का विकास करने जा रहे हैं। शिक्षा और स्वास्थ्य के लिये दी जाने वाली रकम इन्सान को इन्सान बनायेगी। यदि इन्सान स्वस्थ और अच्छा है तो दुनिया स्वस्थ बनेगी। जापान के पास न लोहा है और न ही औजार, न उसके पास कृषि भूमि है न उनके पास पेट्रोलियम पदार्थ है लेकिन आज दुनिया में जापान की इकोनोमी सबसे अच्छी है। इसका खास और मुख्य कारण यही है कि जापान के पास स्वस्थ और अच्छे इन्सान हैं। जहां जापान की वार टाइम मे इकोनोमी बुरी तरह से गिर गयी थी वहां आज 75 पर्सेन्ट अपनी इकोनोमी को एन्जोय कर रहे हैं। अच्छे इंसान ही तरक्की करते हैं। जो मुल्क शारीरिक और मानसिक तौर से स्वस्थ होते हैं वे ही तरक्की करते हैं। हमारे प्रदेश की सारी इकोनोमी को सारे साधनों को विजली की सिंचाई के लिये ही प्लान किया जाता है। हमारे टैक्स पेयर का ज्यादा से ज्यादा पैसा ये बिजली और सिंचाई के बजट ही खा जाते हैं। उस कारण यह होता है कि न शिक्षा और न स्वास्थ्य अच्छा है। कोर सेक्टर करके इन्सान को कोर सेक्टर के नीचे डाल देना इसका परिणाम यह होगा कि कुछ समय बाद इन्सान गालियां देगा कि बुजुर्गों ने हमारे स्वास्थ्य के साथ अन्याय किया है। आपने कोर सेक्टर बना कर इन्सान की ओर ध्यान नहीं दिया। Health is the horse on which we ride. यदि स्वास्थ्य नहीं है तो वह इन्सान नही है। इन्सान स्वस्थ और निरोग नहीं है तो वह इन्सान क्या करेगा।

उपाध्यक्ष महोदय, नतीजा यह होता है कि सामन्तशाही तवके की तरह आपके कार्यकलाप हैं। मैं अपने निर्वाचन क्षेत्र के बारे में निवेदन कर दूं कि 30 वर्ष पहले जितनी डिस्पैंसरीज थीं उतनी ही हैं। एक चान्दपोल में बनी है।

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : जोधपुर शहर जैसी किसी गांव में व्यवस्था नहीं है।

श्री अमृतलाल गहलोत : यह गांव और शहर की व्यवस्था का सवाल नहीं ही। जोधपुर की जनसंख्या पांचगुनी हो गयी है और पांचगुनी जनसंख्या के बढ़ जाने पर भी एक ही डिस्पेन्सरी बढ़ी है। आप क्या कल्याणकारी राज्य कायम करने जा रहे हैं? क्या शहरों में जनता नहीं बसती है क्या गांव वालों का ही इलाज होगा शहर वालों का नहीं? पेट में दर्द है और आंख में अंगुली डाल दी जाय तो क्या इलाज हो जावेगा?

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : हम भी हिस्सा मांगते हैं। हमारा भी हक है।

श्री अमृतलाल गहलोत : आपको हिस्सा दिया जा रहा है वह आप लीजिये। पांचगुनी जनसंख्या बढ़ जाय फिर भी वह ही चिकित्सा व्यवस्था और जहां पांच थी वहां 7/8 डिस्पेन्सरी हो जायें और जहां 7 थी वहां 8 हो जायं क्या यही

(श्री अमृतलाल गहलोत

चिकित्सा व्यवस्था करना चाहते हैं चाहे वहां की जनसंख्या पांचगुना भले ही बढ़ जाय ?

उपाध्यक्ष महोदय, राजस्थान के आकड़े देखिये, और दूसरे प्रान्तों के भी आंकड़े देखिये, और डाक्टर और जनसंख्या के अनुपात में देखिये। राजस्थान में 6 हजार के ऊपर एक डाक्टर है। आल इन्डिया का फीगर देखिये, 4 हजार पर एक डाक्टर है और पंजाब मे 2 हजार की जनसंख्या पर एक डाक्टर है। (व्यवधान) आप मुझे क्या बता रहे हैं आप ही देख लीजिये पहले क्या था और आज क्या है। उपाध्यक्ष महोदय, सत्य सदा कटु होता है। शहरों में क्या होता है और गांवों में क्या होता है यह आप खुद ही देख लीजिये। मेरे यहां पहले कितनी जनसंख्या पर कितनी डिस्पेन्सरी थी ? आज की जनसंख्या जितनी बढ़ गयी उस अनुपात में वहां डिस्पेन्सरी नहीं बढ़ी। हमारे यहां हास्पिटल में न चद्दरें हैं और न बेड्स हैं। माननीय वित्त मंत्रीजी ने अभी 50 लाख रुपये बांटे। उपाध्यक्ष महोदय, 35 लाख रुपया मेडिकल कालेज के लिये रखा गया उसमें से 30 लाख रुपया केवल जयपुर मेडिकल कालेज को दे दिया और 5 लाख रुपया बचे हुए 4 मेडिकल कालेजेज को मिल पाया। जयपुर के मेडिकल कालेज, जो कि पहले से ही विकसित कालेज है के लिये 30 लाख रुपया और जोधपुर, बीकानेर, उदयपुर और अजमेर के लिए केवल 5 लाख रुपये ही मिले। यानी गरीब को गरीब बनाना और अमीर को अमीर बनाना यही समाजवाद है ? और यही समाजवाद है तो मैं इस समाजवाद के बारे में कोई चर्चा नहीं करूंगा। उपाध्यक्ष महोदय, 35 लाख रुपये जयपुर के मेडिकल कालेज के लिये कुछ समय पश्चात् ही मंत्रीजी ने दे दिये। माननीय उपाध्यक्ष महोदय, कुछ समय पश्चात् ही मंत्रीजी ने अपना रोष जाहिर किया और वित्त मंत्रीजी ने कुछ रुपया और निकाला लेकिन रुपया कब देते हैं ? फरवरी में और कहते है कि मार्च तक खतम कर दो। वह रुपया इतने से समय के अन्दर खतम हो नहीं सकता। क्या नोटों को बत्ती लगा दें। कोई दवा ली जाये, उपकरण मंगाये जायें तो इस सबके लिये आपके कुछ रूल्स हैं। टेन्डर्स का कुछ निश्चित समय होता है। यह रुपया न तो जयपुर वालों से खर्च होगा और न जोधपुर वालों से खत्म होगा और इसमें से रुपया जरूर लैप्स होगा। आप पैसा समय पर नहीं दे सकते तो उसका उपयोग नहीं हो सकता। तो उपाध्यक्ष महोदय, इसके लिये दोषी कौन है जनता के प्रतिनिधि या सरकार ? यदि उसका सदुपयोग करना है तो अभी से रूपरेखा तैयार होनी चाहिये और टेन्डर्स काल हो जायें तो उसका सदुपयोग हो सकता है।

उपाध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्री महोदय ने कुछ अच्छे कदम भी उठाये। उन्होंने चिकित्सा के लिये जो पैसा प्राप्त करने की कोशिश की और वह सफल भी हुए और उसका प्रमाण यह है कि माननीय वित्त मंत्रीजी जब बजट का उत्तर दे रहे थे तो उन्होंने कहा कि 25 डिस्पेन्सरी और 50 एड पोस्ट्स और खोलेंगे। उपाध्यक्ष महोदय, मैंने पहले भी जिक्र किया था कि मेरे शहर में स्वास्थ्य सेवायें बहुत कम हैं और जनसंख्या के अनुपात में डिस्पेन्सरी की संख्या बहुत ही कम है। अगर माननीय सदस्य कहते हैं कि पहले जोधपुर शहर में एक ही डिस्पेन्सरी थी और गांवों में एक भी नहीं थी तो पहले की भी जनसंख्या देख लीजिये और अब की भी जनसंख्या को देख लीजिये और उसके अनुपात को डिस्पेन्सरी की संख्या से देख लीजिये। मेरे यहां मन्डोर, महामंदिर और सूरसागर यह तीन एड पोस्ट्स हैं और सूरसागर में 25-30 हजार मजदूर काम कर रहे हैं। वहां सिर्फ बेंजुआइन टिंचर लगाने की व्यवस्था है।

(श्री अमृतलाल गहलोत)

जहां पत्थरों को तोड़ा जाता है, ब्लास्टिंग होता है और जहां मजदूर पत्थरों से खलते हैं वहां एक ही एड पोस्ट है और डिस्पेन्सरी नहीं है। मेरी यह मांग है कि इन तीनों एड पोस्ट्स को अपग्रेड किया जाये। दूसरे यह है कि वहां काली बेरी में खनिज एरिया बहुत बड़ा है और 5-7 हजार मजदूर हैं उनके लिये आपके ग्रामीण सेवा के अन्दर एक फेमिली प्लानिंग का सब-सेन्टर खुला हुआ है और वह इसलिए बन्द होने जा रहा है कि वह एरिया शहर में आ गया है।

जहां तक मेडिकल कालेज का सवाल है तीन, चार साल पहले हमारे यहां टीचिंग हास्पीटल बन रहा था 600 बेड्स का और उसके लिए हर साल तीन, चार लाख रुपया देते हैं तो उसकी कभी तो छत बन जाती है, कभी कुछ दीवारें बन जाती हैं और कभी नींव बन जाती है। माननीय उपाध्यक्ष महोदय, इस तरह से हास्पीटल का निर्माण करते गये तो 6-7 साल लग जायेंगे। अतः मेरा नम्र निवेदन है कि राज्य सरकार अगले वर्ष इतनी धनराशि जरूर दे दें ताकि आंशिक रूप से जो हास्पीटल बने उसका जनता के हित के लिये उपयोग हो सके।...

श्री श्रीराम गोटेवाला : जनसंख्या को भी रोकने के लिये मांग करो, जैसे पंजाब ने की है।

श्री अमृतलाल गहलोत : यह फेमिली प्लानिंग इसी के लिये है।

उपाध्यक्ष महोदय, टीचिंग हास्पिटल का काम पिछले पांच साल से चल रहा है और आप देख लीजिये कि अब हम उम्मीद करते हैं, यह हास्पिटल बेड्स को अकोमोडेट करे तो अति आवश्यक होता है कि इस साल कम से कम उसमें इतना निर्माण कार्य हो जाये कि उसका उपयोग हो सके। इसके साथ ही साथ मेरे यहां जो बेड्स बरामदे में लगे हुए हैं, 50-60 लाख रुपया एक्सट्रा जो दिया गया है चाहिये ताकि उनका उपयोग हो सके। उसमें से कुछ उनके लिये दिया जाना।

मंत्री महोदय ने एक अच्छा कदम प्राईवेट प्रेक्टिस बन्द करने का लिया। दूसरे उनकी जो स्थानान्तरण की नीति है वह समझ में नहीं आती। डाक्टर लोग जयपुर, जोधपुर इसलिए नहीं छोड़ना चाहते हैं कि उनकी प्राइवेट प्रेक्टिस है। डाक्टर लोग ईरान और ईराक जा सकते हैं लेकिन जयपुर वाला जयपुर नहीं छोड़ सकता और जोधपुर वाला जोधपुर नहीं छोड़ सकता। इनकी प्राईवेट प्रेक्टिस इसलिए है कि वह सरकारी नौकरी में हैं और रिटायर होते ही उनकी प्राईवेट प्रेक्टिस बन्द हो जाती है। यह सेवायें जो हास्पिटल में हैं एडमिट करने की, वहां के उपकरणों को काम में लेने की इससे उनकी प्राइवेट प्रेक्टिस होती है और जब वह सुविधायें नहीं होती हैं और डाक्टर सरकारी नौकरी से रिटायर हो जाता है तो डाक्टरों की प्रेक्टिस नहीं होती। मंत्री महोदय ने अच्छी योजना बनाई इनकी नेकनीयत के ऊपर मैं शक नहीं करता लेकिन इस माने में उनकी लाबी स्ट्रांग होनी चाहिए। लगता है कि माननीय मंत्री जी का जोश ठंडा हो गया और उनकी लाबी कमजोर पड़ गयी है

श्री राजेन्द्रकुमार भारतीय : आपने जोश ठंडा होने की बात कैसे कही। This is objectionable आप इसको साबित कीजिए।

श्री उपाध्यक्ष : कृपया समाप्त कीजिये।

श्री अमृतलाल गहलोत : मिनिस्टर पालिसी दें और वह इम्पलीमेन्ट हो तो ठीक है लेकिन हम देखते हैं कि उनके यहां तो रात दिन ट्रान्सफर की बातें होती हैं हम भी उनको इसके लिए कहें तो हम भी तो पाप के भागी हैं। जिनका कोई किसी तरह का सहारा नहीं है, वे कुछ नहीं कर सकते हैं। वे समझते हैं कि उनको कभी अच्छी जगह नहीं मिल सकती है। वे

(श्री अमृतलाल गहलोत)

बचारे जिन्दगी भर जंगलों में मार-मारे भटकते रहते हैं और तड़फ-तड़फ कर जिन्दगी पूरी कर लेते हैं लेकिन उनको जगह अच्छी नही मिलती जिससे वे डी-मोरेलाइज हो जाते हैं। वे कहते हैं कि हमने क्या बिगाडा है जो हमें सजा दी जाती है। तो, उपाध्यक्ष महोदय, मेरा निवेदन है कि ट्रांसफर के मामले में राज्य सरकार भी संयम बरते और विधायक भी संयम बरतें। जब भी किसी का ट्रांसफर होता है वह कहता है कि मैं कैंसिल करवा कर आऊंगा, और करवा लाता है। कैसे करवा लाता है इसके पीछे बहुत बड़ा रहस्य है।

अब, उपाध्यक्ष महोदय, मैंने जो कटमोशन रखे हैं उनमें एक बात है इसके लिये मैं माननीय मंत्री महोदय को धन्यवाद देना चाहता हूं। एम. जी. गांधी हास्पिटल में पचास क्वार्टर गरीबों के रहने के लिये हैं, बड़े बड़े उनके परिवार हैं और करीब चार सौ आदमी वहां रहते हैं लेकिन केवल छ: लैट्रिन थीं। मैंने मंत्री महोदय के सामने तथ्य प्रस्तुत किये हैं। पन्द्रह हजार रुपये पिछले साल खर्च हुए थे और इस साल मेरा कटमोशन आने से पहले ही बीस हजार रुपये उनके विद्युतिकरण के लिये मंत्री महोदय ने मंजूर कर दिये हैं। उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय को बहुत बहुत धन्यवाद देना चाहता हूं कि मेरा प्रश्न आने से पहले ही उन्होंने इस काम को कर दिया है। इन्हीं शब्दों के साथ मैं अपनी बात समाप्त करता हूं।

श्री उपाध्यक्ष : श्री दीपंकर।

श्री दीपंकर (लाडनूं) : उपाध्यक्ष महोदय, आज की मांगों के सिलसिले में कुछ निवेदन करूं। राजस्थान स्तर पर और अपने क्षेत्र की समस्याओं के बारे में उससे पहले मैं आपकी मार्फत राज्य सरकार और सम्बन्धित मंत्री महोदय को धन्यवाद पेश करना चाहता हूं कि कई प्राचीन पद्धतियां जो थीं उनमें आमूल चूल परिवर्तन कर एक चुस्ती लाई गई है। डाक्टरी का पेशा इस तरह का पेशा है कि पहले इसको तरक्की का पेशा माना जाता था, आमदनी का पेशा माना जाता था और हर आदमी यह सोचता था कि अपने लड़के को डाक्टर बनाओ तो अच्छा कमायेगा, अच्छी इज्जत बनेगी और अच्छी सम्पत्ति अर्जित करेगा। तो एक तरह से सरकारी स्तर पर चाहे कितनी ही रियायतें दी हों, आपने प्राईवेट प्रेक्टिस बंद कर साहसिक काम किया है। अब उनका कमाने का ही काम नही है बल्कि लोगों के स्वास्थ्य का संरक्षण का काम है उस दिशा में कदम उठाने की प्रेरणा दी है। मैं समझता हूं कि यह राज्य सरकार के लिये गौरव की बात है। यह आहिस्ता आहिस्ता जिला लेवल तक उतरेगी और त्वरित गति से उतरेगी ताकि उनका लोगों के स्वास्थ्य की तरफ लक्ष्य हो और कमाने की तरफ कम हो ऐसी हमें पूर्ण आशा है। मैं समझता हूं कि इस विभाग के पास जितने भी साधन हैं उनके अधिक साधन जुटाये जाने की आवश्यकता है। और अधिक बजट की आवश्यकता होगी। वित्त मंत्रीजी ने जो राशि रखी है वह कम है। उनको और भी विभागों के अन्दर पैसा रखना पड़ता है लेकिन जितने साधनों की इस विभाग को आवश्यकता थी उतने रखने नहीं दिये गये हैं और धनराशि कम रखी गई है जिसकी बदौलत उतना काम नहीं हो पाता जितने कि हम अपेक्षा रखते हैं। परन्तु हम यह जरूर चाहेंगे कि जो कुछ भी साधन हैं बहरहाल उस स्थिति में भी जो कमियां हैं उनकी तरफ ध्यान रखने की आवश्यकता है। मैं उनकी तरफ भी आपका ध्यान दिलाना चाहूंगा।

दोनों मांगों में एक परिवार नियोजन की मांग है, मैं निवेदन करूंगा कि इसके लिए एक कानून बनाया जाना चाहिए और वह कम्पलसरी रूप से इस तरह से लागू हो कि तीन बच्चे से अधिक कोई पैदा नहीं करने पावे और यह सभी

(श्री दीपंकर)

धर्मों और जातियों के व्यक्तियों पर लागू होना चाहिए । जब हम धर्म निरपेक्ष राज्य कहते हैं तो यहां पर किसी धर्म की आड़ मे कोई कानून किसी वर्ग विशेष पर लागू नहीं हो, यह बात नहीं होनी चाहिए । जब इतना बड़ा देश है, इस देश की इतनी आवश्यकतायें हैं, कितना उत्पादन बढ़ाते जायेंगे, कब तक इस देश की बढ़ती हुई जन संख्या के लिए कहां तक साधन जुटाते चले जायेंगे ? इसलिए मेरा निवेदन है कि इस दिशा में जो राज्य सरकार का प्रयत्न है, काफी सक्रिय है, बहुत अच्छा प्रयास है फिर भी जो लोग वंचित है, उनको समझाने के लिए कोई नई मशीनरी ईजाद करें या इस तरह से प्रेम से समझायें । खास तौर से मुसलमान भाइयों में यह बात है कि हमारे धर्म के मुताबिक बंदिश नहीं हों, हम चार चार बीबियां रख सकते हैं । कभी किसी जमाने में कहा होगा परन्तु मैं तो यह जानता हूं कि आज तो कोई भी मिडिलमैन कैसे भी एक बीबी रखकर एक छोटासा परिवार नहीं चला सकता है । इसलिए अधिक बीबियां रख कर अधिक संतान पैदा करते रहना उचित नहीं है । इसलिए यह जरूरी है कि इस परिवार नियोजन को आवश्यक रूप से कानून बना कर लागू किया जावे और सबके ऊपर समान रूप से लागू होना चाहिए ताकि अच्छे रिजल्ट आ सकें. हम जन संख्या को सही मायने में कण्ट्रोल कर सकें और अपने सीमित साधनों से समाज की हालत सुधारने में अच्छा उपयोग कर सकें. यह बहुत आवश्यक है ।

अब जो कुछ भी आपके केम्प्स लगते हैं उन केम्प्स में जाने वाले जो भाई हैं वहां उनकी देखभाल बहुत कम होती है । जहां तक हमारे गांवो का सवाल है होता यह है कि डाक्टर केवल आपरेशन करके चले जाते हैं । उनको एक दिन के लिए वहां ठहरना चाहिए । कुछ कारण ऐसे हो जाते हैं कि गांवो में आपके यहां की तरह के साफ सुथरे मकान नहीं मिलते । वहां पर लोग इकट्ठे हो जाते हैं कमरे में और उनको साथ रखा जाता है । उनके आपरेशन हो जाते हैं, सरल सा आपरेशन है उसमें कोई शिकायत नहीं है लेकिन आपरेशन करने के बाद मे गल्ती हो जाती है । कोई इस तरह की दुर्घटना हो जाती है जो दूसरों पर भी असर डालती है । कुछ दुर्घटनाओं को लेकर कई कई तरह के उल्टे प्रचार करने की कोशिश करते हैं । यह नहीं होना चाहिए । यहां तक कि स्त्रियों में एक प्रचार चलता है । हमारी बहुत सारी मिडवाईव्स हैं, नर्सेज हैं, इतना हमारा स्टाफ है, हमारी संस्थायें हैं, उनका सहयोग लेकर हम अच्छी तरह से प्रचार करें कि इससे मनुष्य निकम्मा नहीं होता है । महज बच्चा पैदा नहीं होना है यही है । यह सही मायने मे उनको समझाने की आवश्यकता है । बाकी कई मामलों मे यह भी देखने को मिला है कि औरतें रूठ कर पीहर चली गई । उनका विचार है कि आदमी हमारे काम का नहीं रहा । कई तरह तरह की शंकायें बन जाती हैं वह शंकायें नहीं होनी चाहिए, इसका प्रचार होना चाहिए ।

अब मैं दूसरी मांग के सिलसिले में अर्ज करूंगा कि जो कुछ भी हमारे पूर्ववर्ती माननीय सदस्य ने कहा, उनकी आवश्यकताये अलग हो सकती हैं, हम लोग जो ग्रामीण क्षेत्रों में रहते हैं, हमारी आवश्यकतायें अलग हैं । हम यह मान कर चलते हैं कि आजादी के बाद जो कुछ आमदनी राज्य की होती है, पहले रियासतों में तो केवल एक केन्द्र पर, राजधानी पर खर्च होती थी लेकिन अब हमारी आवश्यकतायें, शिक्षा में, स्वास्थ्य मे और हर क्षेत्र में, गांवों तक फैली हुई हैं । हमारे प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र सब जगह खुले हैं और वह सुविधा हमें जरूर प्राप्त हो रही है । परन्तु वहां दवाइयां नहीं मिलती हैं । जो प्रेस्क्राइब्ड

Page No.60

(60)

(श्री दीपंकर)

नार्म्स है, जो लिस्ट है दवाइयां देने की, उस लिस्ट के हिसाब से जो दवाइयां चाहिए वह हमारे सब सेंटर्स पर नहीं पहुंचती हैं। वह दवाइयां जिला हैड क्वार्टर पर ही रहती हैं। वहां पर जाकर एक दो दिन ठहर कर जिला मुख्यालय से कोई आजीजी करके ले आए तो भले ही ले आवे लेकिन वैसे दवाइयां नहीं पहुंचती हैं। आपने दवाइयां भेज दी और उन तक नहीं पहुंचे, यह उचित नहीं हैं। आप इसकी व्यवस्था करने की कृपा करें ताकि जो दवाइयां सब-सेंटर पर पहुंचनी चाहिए, तहसील हैड क्वार्टर पर पहुंचनी चाहिए, जिनके लिए आप भेजते हैं, उनको सब बराबर मिलें ताकि उनका उपयोग हो सके। अन्यथा होता क्या है कि एक एक छोटी दुकान सब-सेंटर पर, एक छोटे से गांव में भी खुल जाती है। वहां पर दवाई की दुकान की क्या आपके सेंटर से वह भी चली गयी। एक आपके सेंटर से वह भी चल गई। एक दूसरे आदमी को क्रियेट कर दिया। दवाई की दुकान के लिए बराबर लाइसेंस दिये जा रहे हैं। इस तरह से एक सहारा लेकर बीच में छिपे तौर पर आमदनी करने का तरीका अपनाया जाता है जो बंद होना चाहिए। जो आवश्यक दवाइयां आप उपलब्ध कराना चाहते हैं वह मिलनी चाहिए। अगर इस प्रकार की कोई बड़ी बीमारी है तो बड़े हास्पिटल में वैसे ही भेजना पड़ेगा, वहां रखने की आवश्यकता नहीं रहेगी छोटी जगह पर तो इस तरह से बड़ी बीमारी की दवाइयां रखने की क्या आवश्यकता है ? आपका कोई फ्रीज नहीं है, किसी तरह से आउट आफ डेट हो जाती हैं, इस तरह से दवाइयां रीएक्शन करती हैं, एक्सीडेंटल केसेज हो जाते हैं। इसलिये जरूरी है कि दवाइयां टाइम पर पहुंचे और इस तरह से छोटी मोटी दुकानों के जो लायसेंस होते हैं वह नहीं हो सकें। होते वही आदमी हैं लेकिन किसी के नाम से लायसेंस दे देते हैं और दवाई के नाम पर दुकान चलाते हैं यह नहीं होना चाहिए, यह मेरा आपसे निवेदन है।

एक आपसे निवेदन है कि जो कुछ भी आपके बड़े अधिकारी हैं, जयपुर राजधानी है और यहां बहुत संख्या बढ़ गई है इसलिए बैंड बढ़ायें तो हमें कोई शिकायत नहीं है। यहां की आवश्यकता के हिसाब से बैंड बढ़ें इसमें हमको शिकायत नहीं है लेकिन जिस जगह पर आपकी स्वीकृत संख्या है वहां पर भी पूरे होने चाहिए। जैसे मैं उदाहरण दूं, अपने नागौर जिले के लाडनूं तहसील का उदाहरण देना चाहता हूं। वहां तीन साल से लेडी डाक्टर नहीं है वहां 36,000 की जन संख्या है। वहां पर एक लेडी डाक्टर की आवश्यकता है। आपकी पोस्ट वहां पर स्वीकृत है। हम आपसे पूछते भी हैं और आप जवाब देते हैं कि लेडी डाक्टर वहां नहीं जाती है। वहां लेडी डाक्टर किस आधार पर नहीं जाना चाहती है। क्या पहले की तरह ही यह प्रश्न छाया हुआ है। वहां पर आज आमदनी है, सब सुविधा भी उपलब्ध है वहां पर लेडी डाक्टर की पोस्ट भी स्वीकृत है। किन शर्तों पर आप लेडी डाक्टर को रखते हैं ? उसको जहां भेजा जाए, वहां पर उसको जाना चाहिए। इतना बड़ा कस्बा है और आसपास का जो देहाती इलाका है, वहां की स्त्रियां जो बीमार होती हैं, वे भी वहीं जाती हैं परन्तु उनको कौन संभाले ? डाक्टर ही संभालता है, क्योंकि लेडी डाक्टर नहीं है। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि इस तरह जहां पर जगह खाली है, जिसकी तरफ कोई तवज्जह जिला अधिकारी नहीं दे रहे हैं, आपके यहां का जो केन्द्रीय, प्रान्तीय कार्यालय है, वह भी तवज्जह नहीं दे रहा है। वहां से समय समय पर जो आवश्यकताएं होती हैं, उनकी पूर्ति नहीं होती है। इस ओर प्रयत्न होना चाहिये।

Page No.61

61.

(श्री दीपंकर)

राजस्थान के विभिन्न इलाकों में कुछ विशेष प्रकार की बीमारियां फैली हुई हैं। उदाहरण के तौर पर जहां पर पत्थर की खानें हैं मेरे जिले के अन्दर मकराना और लाडनू में पत्थर की खानें हैं, मैं पहले भी इस बारे में निवेदन कर चुका हूं वहां पर इतनी सस्ती दर पर टी० बी० फैल रही है। हर होटल के अंदर किसी भी होटल में चले जाइये, डाक्टर को साथ लेते जाइये और उन आदमियों का निरीक्षण करवाइये तो जो 25-30 आदमी आपको एक होटल में मिलेंगे उनमें से 10/15 व्यक्तियों को टी० बी० आप पायेंगे। राज्य सरकार की ओर से आपने एक आदेश भी फर्माया था कि इस तरह के जोधपुर डिवीजन के जो स्थान है, उनका सर्वे करवाया जायेगा। परन्तु मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इन सर्वे करने वालों ने पूरा श्रम नहीं किया। महज एक मुगालता दिया। एक ढोंढ़ी पिटवायी जिसको टी० बी० की बीमारी हो वह अस्पताल में आ जाये। उसको क्या मालूम कि उसको टी० बी० या केन्सर का बीमारी है। और यह टी० बी० और केन्सर की एक तरह से ऐसी बीमारी है जिसे कहते ही बीमार की आयु आधी रह जाती है। इसलिए ऐसी बीमारी के बाबत बीमार व्यक्ति को बताया भी नहीं जाता है, उससे उसकी बीमारी छिपायी जाती है। तो वह आदमी घोषणा सुन कर चला आयेगा ? कोई तरह की लेबोरेटरी का इन्तजाम वहां पर नहीं है। खून की टेस्टिंग की व्यवस्था नहीं है। थूक की जांच भी साधारणतया देख कर कर ली जाती है। वहां कह दिया है 45 आदमियों को टी० बी० है जहां पर कि हजारों आदमियों को टी० बी० का रोग है। नागौर जिले में टी० बी० की बीमारी हजारों लोगों को है। इसलिए महरबानी करके इसको रुकवाने का कष्ट करें। जो अनुसंधान केन्द्र अजमेर में है, वह सजावट के रूप में ही है। यह अच्छा, बढ़िया अनुसंधान केन्द्र है पूरी लेबोरेटरी है, काफी अच्छे डाक्टर भी हैं परन्तु ये सब डाक्टर अजमेर में ही मौज करते रहते हैं। उनको महरबानी करके गांवों में भी भिजवाइये। ऐसी जगहों पर भिजवाइये जहां पर कि बीमार हैं और उनका आप परीक्षण करवावें। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि लाडनू में ढाई, तीन से कम पर्सेन्टेज नहीं है इस बीमारी का 36 हजार की आबादी का कस्बा है। जो टी० बी० के पेशेन्ट है उनको भी अपनी बीमारी का पता नहीं है। लोग उनके साथ खाते पीते हैं, उठते बैठते हैं। होटलों में साथ साथ जाते हैं। क्या इस तरह प्रतिदिन इसका फैलाव नहीं बढ़ता जा रहा है ? अवश्य ही बढ़ता जा रहा है। आपकी तवज्जह इस तरफ दिलाना चाहता हूं और यह निवेदन करना चाहता हूं कि इसकी रोकथाम के लिए कारगर उपाय काम में लाये जाने चाहियें। अगर कारगर उपाय काम में नहीं लाये गये तो एक दिन ऐसा आयेगा, एक दिन ऐसा भी हो सकता है सम्पूर्ण गांव, सभी लोग इस बीमारी से ग्रस्त हो जाएं। यह हमारे लिए दुर्भाग्य की बात होगी।

उपाध्यक्ष महोदय, गत सत्र में यह घोषणा की गई थी, हमारे क्षेत्र में भी कुछ आयुर्वेदिक औषधालय खोले जाएंगे। हमने भी हमारे क्षेत्र में लोगों से चंदा एकत्रित किया, एक बिल्डिंग बनायी और प्रवासी गांव में आयुर्वेदिक औषधालय खोले जाने का भी प्रस्ताव भेजा परन्तु अभी तक उस प्रस्ताव का कोई उत्तर नहीं मिला है। आयुर्वेद दवाखाना कब खोला जायेगा ? हमें यह बताया गया कि आयुर्वेद दवाखाने की मांग अधिक बढ़ गयी है इसलिए यह नहीं दिया जा रहा है। इसकी जगह हमें दूसरा दवाखाना होम्योपैथिक का दे दीजिये। उसके लिए भी हमने प्रस्ताव कर दिया। परन्तु इसका भी कोई डाक्टर नहीं पहुंचा, कोई फोर्थ क्लास नहीं पहुंचा, दवाइयों के बक्से, शीशियां वगैरह भी कोई नहीं

(श्री दीपंकर)

है, कोई नहीं पहुंची है । इस तरह हमें गांव वालों के सामने झूठा होना पड़ता है। आपकी घोषणाएं झूठी होती हैं । आपके पास स्टाफ नहीं है, तो स्टाफ को लेने की कोशिश करें अन्यथा आप घोषणा न करें । एक आयुर्वेदिक दवाखाना खुलता है तो हमारे ग्रामीण अंचल में उसकी सेवाएं उपयोगी रहेंगी । हमारा आयुर्वेद पर विश्वास है। जड़ी बूटियां आयुर्वेद में काम आती है । आयुर्वेद के वैद्यों की सेवाएं ले रहे हैं । दत्त चित्त होकर आज आयुर्वेद के वैद्य काम कर रहे हैं तो उनके वेतनमान के बारे में भी आपको सोचना चाहिये ।

श्री उपाध्यक्ष : कृपया समाप्त करें ।

श्री दीपंकर : जो ग्रेड आप इन व्यक्तियों को दे रहे हैं, उनकी तुलना आप दूसरी स्टेट के साथ करेंगे तो मालूम होगा कि यह वेतनमान आप कुछ भी नहीं दे रहे हैं । उन्होंने मांग भी की है । चाहे आयुर्वेद के वेतनमान के सिलसिले में आप गुजरात से कम्पेरिजन करें, दिल्ली से मिला लें, उत्तर प्रदेश से मिला लें, पंजाब से मिला लें, हरियाणा से मिला लें, उससे साफ मालूम होता है कि आपके जो वेतनमान हैं वे उन से नीचे पड़ते हैं । मैं समझता हूं कि जो आयुर्वेद की पढ़ाई करते हैं उनको कुल मिलाकर बहुत थोड़ा दिया जा रहा है । जो आयुर्वेद में सेवारत लोग हैं वे गांवों में पैदल जाते हैं, ऊंट पर बैठ कर जाते हैं, परन्तु आपका डाक्टर नहीं जाता है । ये लोग पैदल भी जाते हैं, साईकिल से भी जाते हैं । इसलिए यह जरूरी है कि आप इनकी ग्रेड को बढ़ावें और इनको अधिक सुविधाएं दें । डाक्टरों के बराबर इनको सुविधाएं दें । आप आयुर्वेद शास्त्री को एक डाक्टर से कम कैसे मानकर चलते हैं । वह किसी भी हालत में एम०बी०बी० एस० से कम नहीं है । उनका कोर्स देखें, कितने साल का कोर्स है ? शल्य चिकित्सा और सब तरह की पद्धति इनको सिखाई जाती है । उनको हर तरह का कठिन काम करना पड़ता है । इसलिए महरबानी करके उनके वेतनमान में वृद्धि कीजिये । (समय-समाप्ति-सूचक घंटी) एक मिनिट और लूंगा । मेरा निवेदन है ।

एक बात और निवेदन करना चाहता हूं आपके अस्पतालों में जो डाक्टर होते हैं उनमें आपस में राड़ होती है और इससे मरीज मारे जाते हैं उनका नुकसान होता है। जिस तरह से आपने प्राइवेट प्रेक्टिस बंद की उसी तरह से इन डाक्टरों की लड़ाई को भी आप बंद करवाइये । एक मरीज एक डाक्टर को दिखा दे और दूसरे दिन दूसरे डाक्टर के पास जाकर दिखावे तो दूसरा डाक्टर उस मरीज को नहीं देखता है तुम उसी के पास जाओ । इन्जेक्शन भी नहीं लगाता है । कम्पाउन्डर भी इसी तरह आपस में बंटे हुए हैं डाक्टरों के पीछे । जिस तरह राजनैतिक दल आपस में बंटे हुए हैं, उसी तरह आपके स्वास्थ्य विभाग के डाक्टर इस दलदल में धंसे हुए हैं, जब तक यह नहीं मिटेगा, आपकी जो मंशा है, समाज के स्वास्थ्य को संरक्षण देने की गारन्टी देने की, उसमें आपको आपके ये डाक्टर फेल कर रहे हैं । यह आप कहीं भी देख लें । जयपुर के एस० एम० एस० हास्पिटल को देख लें यहां पर भी यही हालत है । यहां पर आपका दफ्तर है, आपका डाइरेक्टर का दफ्तर है और आपके स्वास्थ्य विभाग का सेक्रेटरी बैठता है ।

श्री उपाध्यक्ष : कृपया समाप्त करें ।

श्री दीपंकर : इस तरह यह जो डाक्टरों की राड़ है इसको बंद किया जाना चाहिये ।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

एक निवेदन है और वह यह कि हमारे यहां पर इस बार मलेरिया का प्रकोप काफी जोरों से है । इससे ग्रसित लोग भी बहुत ज्यादा है । इसका इन्तजाम

(श्री दीपंकर)

आप जरूर करने की कृपा करें । गांव वालों की आवाज आप तक पहुंचे, इस निमित्त निवेदन कर दूं हालांकि मैंने इस बारे में पत्र जिला अधिकारी को लिखा है, इन्चार्ज अस्पताल लाड़नूं को लिखा है । वे कहते हैं कि हमारे पास वे सारी सुविधाएं नहीं हैं । उनके पास इन्जेक्शन, कुनेन की गोलियां नहीं हैं, इतनी तादाद मे नहीं है कि वे सारे लोगों को जाकर दे सकें । इसलिये मेरा यह निवेदन है कि मलेरिया समाप्त नहीं हुआ है और वह इस बार बहुतायत में फैल रहा है । लोगों को बड़ी संख्या में बुखार आ रहा है । इसलिए यह जरूरी है कि आप महरबानी कर के कोई न कोई व्यवस्था करें । वहां पर जो मोबाइल गाड़ी है वह जिला हैडक्वार्टर पर मंगवाली जाती है । वह गाड़ी गांवों के अंदर नहीं जा पाती है । वह जिला हैडक्वार्टर पर पड़ी रहती है और जिला अधिकारियों, और उनके परिवारों के लोग उसमें घूमते हैं उस गाड़ी का दुरुपयोग होता है । इसलिए इसको दुरुस्त करवाया जाकर इस गाड़ी का उपयोग गांव में ही किया जाये । जिला अधिकारियों को निश्चित रूप से इतने दिन तक टूर करना पड़ेगा, यह आप उनको समझाइये । उनसे यह जानकारी आप मुख्यालय तक मंगवाइये और उनसे यह भी पूछिये कि उन्होंने कितने बीमार कौन कौन से गांव में देखे । गांव में जाकर उन्हें पंच, सरपंच से पूछना चाहिये । सरपंच से पूछना चाहिये कि गांव में कौनसी बीमारी फैल रही है । आपके शासन की प्रथम इकाई वहां पर है । परन्तु आपके डाक्टर वहां जाकर पंच, सरपंच को नहीं पूछते हैं । वे तो वहां पर जाकर अच्छे आदमी की होटल देख कर चाय का आर्डर दे देते हैं, ताश खेलते हैं और वापिस चले आते हैं । यह कौनसी चिकित्सा है ? यह कौनसा गवर्नमेन्ट का काम है ? इसलिए यह जरूरी है कि उनकी उपयोगिता को बढ़ाया जाये । जहां पर औषधालयों की आवश्यकता है, उस आवश्यकता को आप देखें और हमारा जो धूल, धूसरित इलाका है, जहां धूल, धूप और धुआं है, उससे गांव वालो को बचाने के लिये आप अपने डाक्टरों को ज्यादा से ज्यादा सचेष्ट करें । ज्यादातर वहां पर ट्रेकोमा फैल रहा है । इसके इलाज के लिए बाहर से कई डाक्टर आते हैं और वे अपना एक केम्प लगाते हैं । यह प्रचार किया जाता है मोगा मंडी से प्रसिद्ध डाक्टर आ रहा है और इसके लिए कोई न कोई संस्था आगे आ जाती है, जैसे आपका लाइन्स क्लब है, वह कैम्प लगा देता है और इस कैम्प में 100/50 आदमी इकट्ठे हो जाते हैं और उनकी आंख का इलाज कर दिया जाता है जिसमें से कम से कम 50 व्यक्ति अवश्य ही अन्धे हो जाते हैं । इसलिए महरबानी करके हमारे जिले की तरफ आप ध्यान दें । हमारे इलाके में आपके विभाग के जरिये ही कैम्प आंखों के आपरेशन वगैहरा के लिये लगावें तो हमारे लोगों को लाभ होगा । उन्हें अन्धे होने से बचावें ।

इसी तरह आप महरबानी करके आयुर्वेदिक औषधालय भी खोलें और इनको पूरी सुविधाएं दें ताकि आयुर्वेद वाले समाज की और अधिक सेवा कर सकें । जो कुछ भी सुविधाएं आज उनके पास हैं उनके जरिये वे समाज की जो सेवा कर रहे हैं उसकी मैं तारीफ करता हूं । जो कुछ आप कह रहे हैं मैं उसकी भी तारीफ करता हूं । आपने कुछ प्रगतिशील कदम उठाये हैं । परन्तु हमारे यहां स्थिति क्या है वह स्थिति मैंने बतलाई है । हर जिले में आप दौरा करें...

(समय समाप्ति-सूचक घंटी)

हर जिले में आप मीटिंग करें कार्यकर्ताओं की तो हम आपको सहायता देंगे ।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

हमारी स्वास्थ्य सेवाएं ठीक होंगी तो हमारे समाज का स्वास्थ्य ठीक रहेगा । इतना ही मुझे निवेदन करना है ।

Page No.64

श्री उपाध्यक्ष : श्री शंकरसिंह रावत ।

(अनुपस्थित)

श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत (चित्तौड़गढ़) : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैंने स्वास्थ्य, चिकित्सा एवं परिवार नियोजन पर कटौती-प्रस्ताव पेश किये थे । उन्हीं के ऊपर मैं कुछ सुझाव देना चाहूंगी । किसी भी लोक-कल्याणकारी राज्य में यह राज्य का प्रथम कर्त्तव्य है कि वहां के व्यक्ति स्वस्थ रहें । उसकी जिम्मेदारी वह अपने पर राज्य वहन करता है । राजस्थान में इस बात को सोचा और समझा गया है और इसीलिए हमारे बजट का 7 पर्सेन्ट

(12.42 म० प०)

(श्री फूलचन्द जैन, सभापति, पीठासीन)

अर्थात 24,63,56,000 रुपये स्वास्थ्य सेवाओं पर व्यय होंगे । मान्यवर, यह सर्वविदित है कि बीमारी के दो मूल आधार हैं, दो मुख्य रूट्स हैं गरीबी और अज्ञानता । कोई भी प्रगतिशील राष्ट्र के बनिस्पत उस राष्ट्र में गरीबी का प्रकोप ज्यादा होता है जो इन दोनों से ग्रस्त होता है । राजस्थान के भूभाग में इन दोनों का प्रकोप होने की वजह से काफी अधिक बीमारी का प्रकोप हमें देखने को मिलता है । परन्तु इस समय राजस्थान में केवल 3000 चिकित्सा इकाइयां और दो हजार चिकित्सक इसमें काम कर रहे हैं । यह काफी अधिक अपर्याप्त है । यदि तुलनात्मक रूप से अन्य प्रान्तों के आंकड़े उठाकर देखें, हमारे देश में इस प्रकार से प्रत्येक व्यक्ति के हिस्से में जो चिकित्सा सुविधा आती है उसको देखें तो स्पष्ट हो जायगा कि हम बहुत अधिक पीछे हैं । मान्यवर, इस तथ्य से इन्कार नहीं किया जा सकता है कि इन वर्षों में राजस्थान ने स्वास्थ्य-चिकित्सा में काफी अधिक प्रगति की है । मैं मंत्री महोदय को इसके संबंध में बधाई भी दे देना चाहती हूं, क्योंकि उन्होंने कुछ ऐसे पक्षों को छुआ है, उदाहरण के लिए चेचक रोग को इस प्रान्त से विदा कर दिया है, लेकिन फिर भी मैं एक बात कहना नहीं भूलूंगी कि चेचक को भगा दिया है परन्तु मच्छरों को आप अभी तक नहीं भगा सके हैं ।

दूसरी बात मैं यह कहना चाहती हूं कि जो राज्य में महत्वपूर्ण कार्य किये गये हैं वह है भ्रमणशील चिकित्सा इकाई । उसमें 131 व्यक्ति सेवारत हैं और 500 बेड्स बना दिये हैं । मान्यवर, मैं एक सुझाव पेश करना चाहती हूं कि जो यह चिकित्सा इकाइयां हैं उनको विभिन्न भागों में क्यों नहीं बांट देते हैं ? मैं सुझाव देना चाहती हूं कि विभिन्न भागों में बांट देंगे तो राजस्थान के अन्य हिस्सों में चिकित्सा सुविधा पहुंच जायगी ।

दूसरा कदम जो महत्वपूर्ण है वह है कि केन्द्रीयकृत जो चिकित्सा सुविधा थी उसे विकेन्द्रीकृत कर दिया है । मेरे कहने का मतलब यह है कि मेडिकल कालेजेज में जो विशेषज्ञ हैं वह जिला स्तर पर आयेंगे और जिला स्तर पर जो डाक्टर्स काम कर रहे है वे प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स पर जायेंगे । यह हमारे चिकित्सा मंत्रीजी की सूझबूझ का प्रतीक है । उन्होंने पहला परीक्षण इस प्रकार का इस क्षेत्र में किया है । परन्तु इसी संदर्भ में मैं एक सुझाव भी देना चाहूंगी कि आज आपके मेडिकल कालेजेज से बहुत सारे एम० बी०, बी० एस० डाक्टर्स निकलते हैं । यह युवा डाक्टर्स हैं उनकी सेवाओं का भी उपयोग किया जा सकता है । उनके लिए जो ट्रेनिंग पीरियड इन्टरनशिप एक साल का रखते हैं उस ट्रेनिंग पीरियड को दो भागों में विभक्त कर दें । प्रथम उनका काल है उसमें जो जिले के मुख्यालय हैं उन पर विशेष प्रकार की व्यवहारिक जो ट्रेनिंग है वह प्राप्त करें और बाद में आधे समय में गांवों के जो एड सेन्टर्स हैं जिन पर

(श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत)

कम्पाउन्डर्स हैं वहां पर उनका जाना अनिवार्य कर दिया जाय। इस से दो लाभ होंगे, एक लाभ तो यह होगा कि ग्रामीण व्यक्तियों को एक कम्पाउन्डर के साथ-साथ एक डाक्टर की भी सुविधा उपलब्ध हो जायगी। जैसे हम 50 इस बार नये खोलने जा रहे हैं तो वहां पर इन्टर्नशिप वाले लड़कों को भेजें तो ग्रामीण व्यक्तियों को भी चिकित्सा-सुविधा उपलब्ध हो सकेगी, साथ ही, मान्यवर, यह जो युवा डाक्टर्स हैं वह ग्रामीण परिवेश में जीना सीखेंगे। सामान्यतः देखा जाता है कि कोई भी मेडिकल कालेज से छात्र निकलता है तो गांव में जाने से हिचकिचाता है। वह गांव में नहीं जाना चाहता है, क्योंकि गांवों में उस प्रकार की सुख-सुविधा उपलब्ध नहीं है, परन्तु ट्रेनिंग पीरियड में गांवों में रहना अनिवार्य कर देंगे तो इससे ग्रामीणों को भी लाभ होगा और उन व्यक्तियों को ग्रामीण जीवन में रहने का अभ्यास हो जायगा।

मान्यवर, यह तो आपने जो कुछ कदम उठाये हैं जो कि महत्वपूर्ण कहे जा सकते हैं उनकी चर्चा की। मैं कुछ कमियां, जो हमारे इस विभाग की हैं, की ओर भी ध्यान आकर्षित कर देना चाहती हूं। उपाध्यक्ष महोदय, देश के और भागों की तरह हमारे प्रान्त में भी मौत के सौदागरों की कमी नहीं है जो कि दवाइयों में मिलावट करते हैं और एक्स्पायर्ड डेट की दवाइयां बेचते हैं। आपने उनको चैक करने की कोशिश की है, परन्तु फिर भी अभी तक कहीं कहीं पर मिलावट करने वाले इस प्रकार के सौदागर मौजूद हैं उनके लिए आपको कठोर से कठोर दण्ड की व्यवस्था करनी चाहिए।

साथ ही, मान्यवर, आज यदि हम जनसंख्या के अनुपात के आंकड़े को देखें तो प्रान्त में आधी जनसंख्या स्त्रियों की है, परन्तु मुझे बड़े दुःख के साथ में यह निवेदन करना पड़ रहा है कि महिलाओं को चिकित्सा-सुविधा देने में बड़ी उपेक्षा की जाती है। हमारे प्रदेश में आज जो वर्तमान में चिकित्सा-सुविधाएं हैं इसमें राज्य के कई जिला मुख्यालय ऐसे हैं जहां पर कोई महिला रोग विशेषज्ञ की सुविधा उपलब्ध नहीं है, अर्थात् जूनियर स्पेशियलिस्ट गाइनिकालाजी की सुविधा भी उपलब्ध नहीं है। उसमें एक मुख्यालय चित्तौड़ का है जहां पर इस प्रकार की सुविधा नहीं है। कुछ समय पूर्व पोस्टमार्टम स्कीम के तहत एक महिला चिकित्सक की नियुक्त की गई थी। बड़ा ही अच्छा वातावरण था। कई महिलाओं को इस प्रकार की सुविधा मिली थी, परन्तु यह मेरा दुर्भाग्य ही मैं समझूं कि वह पोस्ट प्रतापगढ़ शिफ्ट कर दी गई। मैं यह नहीं कहती कि आप प्रतापगढ़ में इस प्रकार की पोस्ट न रखें, अवश्य रखें क्योंकि वह एक आदिवासी क्षेत्र है, परन्तु प्रश्न यह है कि आप मुख्यालयों की उपेक्षा मत कीजिये, उन स्थानों की उपेक्षा मत कीजिये जहां पर कि मुख्य रूप से महिलाएं अधिक रोगग्रसित होती हैं। मान्यवर, कोई भी स्त्री जब मां बनती है तो उसके हृदय में अपनी भावी संतान के बारे में बड़ा ही सुनहरा सपना होता है, उसके सुनहरे भविष्य की आकांक्षा होती है, परन्तु मैं यह निवेदन कर दूं कि मातृत्व का वरदान मिलने से पहले जब कोई स्त्री इस संसार को छोड़कर चली जाय तो उसकी कितनी करुण कहानी होती है। वह खुद तो जाती है, और साथ ही उसका बच्चा भी चला जाता है तो परेशानी की बात नहीं होती है, परन्तु उसका बच्चा यदि इस संसार में रह जाता है तो कल्पना कीजिये कि उसकी स्थिति क्या होती है? मुझे दुःख के साथ में निवेदन करना पड़ रहा है कि मैं महिला प्रतिनिधि हूं फिर भी महिलाओं के रोग-निवारण के लिए उनको उचित सुविधाएं मिलें इसके लिए अभी तक कुछ भी नहीं कर

(श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत) पाई हूं। मैंने बहुत विनम्र शब्दो में माननीय मुख्य मंत्रीजी से भी निवेदन किया था ...

श्रीमती सुमित्रासिंह : राज्य मंत्री महिला हैं।

श्री सभापति : आप माननीय सदस्या को बोलने दें। आपको जो सुझाव देना है वह बाद में दें।

श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत : महिला राज्य मंत्री हैं। यदि मंत्री होती तो शायद आशा कर सकती थी।

श्री रघुनाथ विश्नोई : राज्य मंत्रीजी भी संतुष्ट नहीं हैं।

श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत : तो मैं यह कहना चाहती थी, मान्यवर, कि मेरे निवेदन के बाद मुझे यह लगता है कि मेरी आवाज उनके व्यस्त कार्यक्रम के अन्तर्गत लुप्त हो गई है। इसलिए मैं पुरजोर शब्दों में निवेदन करना चाहती हूं कि चित्तौड़गढ़ की जो महिलाएं हैं, उनकी उपेक्षा नहीं की जाये। मान्यवर, चित्तौड़गढ़ की बात चल रही है तो इसी संबंध में एक और निवेदन कर देना चाहती हूं वहां के इन्चार्ज जूनियर स्पेशलिस्ट जनरल सर्जरी कहलाते हैं वह सभी कार्यों में केन्द्रीकरण करना चाहते हैं चाहे महिला रोग का मामला हो, फिजिशियन का केस हो, सर्जरी का हो ! वह सारे काम खुद करना चाहते हैं। इसका अर्थ यह नहीं है कि उनमें कार्य-कुशलता बहुत है। ऐसा नहीं है। उनका मात्र यही उद्देश्य है कि जो कुछ मरीजों से फीस ली जाती है, वह सारी की सारी स्वयं ग्रहण करें। तो मान्यवर, मैं निवेदन करूंगी, चित्तौड़गढ़ अस्पताल मे चले जाय तो गन्दगी के कारण सांस लेना मुश्किल हो जाता है। मरीजों के पास बैठने से ऐसा लगता है कि यह अस्पताल नहीं सराय है। बिस्तर पर मिलने वालों की भीड़ इतनी कि बिस्तर पर बैठे हुओं में यह पहचानना मुश्किल हो जाता है कि रोगी कौन है। वह निडर है क्यांकि फीस देकर इन्चार्ज का उनको यह वरदान प्राप्त है। तो कहने का मेरा अभिप्राय यह है कि इस अस्पताल में तब तक कोई भर्ती नहीं हो पाता जब तक कि इन्चार्ज महोदय की भेंट पूजा नहीं कर दी जाये। आज राज्य के 5 मेडिकल कालेज से कई एम० बी०, बी० एस० और एम० डी० निकलते हैं। निकलकर चिकित्सा क्षेत्र में आते हैं तो वहां अस्पताल मे इन्चार्ज उनको किसी काम को टच नहीं करने देते हैं। हर अस्पताल में यह होता है। चित्तौड़गढ़ में भी अनुभवविहीन युवा डाक्टर हैं, उनको काम नहीं करने दिया जाता है। आखिर वह नये डाक्टर आये हैं। सीखेंगे कैसे ? इस संबंध में सुझाव देना चाहूंगी। जो काम है, वह 50% इन्चार्ज अपने लिये रख लें बाकी 50% दूसरों के लिए रखें ताकि युवा डाक्टर भी कुछ सीख सकें तथा जो रोगी हैं, वह भी उनकी भ्रष्ट निगाहों से बच सकें। मान्यवर, मैं यह भी कहना चाहती हूं कि इन्चार्ज प्राईवेट प्रैक्टिस में व्यस्त हैं, उनके ऊपर नजर कौन रखेगा ? सामान्यतया मरीजों से दवाई अधिक मंगा ली जाती हैं। जैसे एक इंजेक्शन लगाना है तो तीन इन्जेक्शन मंगा लेंगे। बाकी दो दूसरों के लगाकर पैसे ले लिये जाते हैं। अव्यवस्था होने के कारण लोग मरीजों को स्वतः ही ठीक होने के पूर्व लेकर चले जाते हैं। ऐसा माना जाता है कि यह मेडिकल प्रोफेशन एक नोबल प्रोफेशन है।

श्री रामानन्द अग्रवाल है नहीं, था।

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : सिद्धान्ततः अभी भी है चाहे व्यवहार से नहीं लेकिन इसमें मानवता लेशमात्र भी नहीं है। मानव मर जाता है तो उससे भी फीस ली जाती है। और मानव जब आता है तो उससे भी फीस ली जाती है। जब वह संसार छोड़कर चला जाता है

(श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत)

तो भी फीस ली ही जाती है। तो यह किस प्रकार की विडम्बना है। इसके बारे में मंत्री महोदय ने क्या सोचा है? इसका एकमात्र कारण प्राईवेट प्रेक्टिस है। जैसा कि मेरे पूर्व वक्ता दीपंकर जी ने कहा है, उसी प्रकार के ये दिखाई देते हैं। यह वर्ग जितना स्वार्थी है, जितना यह वर्ग स्वार्थ मे लिप्त हो रहा है, उतना शायद कोई भी नहीं है। मेरे कहने का अभिप्राय यह है कि प्राईवेट प्रेक्टिस ही इसका कारण है। खास तौर से जो जिला हैडक्वार्टर हैं, वहां पर प्राईवेट प्रेक्टिस बिल्कुल बंद कर देनी चाहिये। इसके बारे में मेरे सुझाव हैं। जिस प्रकार से अन्य विभागों में उड़न दस्ते होते हैं। उसी प्रकार से इस विभाग में भी उड़न दस्ते रखे जायें जो समय समय पर जाकर जिला मुख्यालयों पर चेक कर सकें। वह देखें कि वहां का वातावरण क्या है और मरीजों से सम्पर्क स्थापित करें ताकि पूरी जानकारी हो जाये।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

मैं दो मिनिट में समाप्त करती हूं। इस प्रकार से वह जानकारियां दें, जिस पर एक्शन लिया जाये। तब जाकर वातावरण सुधर सकेगा।

विश्व की जनसंख्या के बारे में सोचते हैं तो स्थिति स्पष्ट हो जाती है। परन्तु पहले हम देश की बात सोचें। हमारा देश दुनिया में जनसंख्या की दृष्टि से द्वितीय स्थान पर है, चाइना के बाद। क्योंकि यहां का गरम क्लाइमैट है इसलिए जनसंख्या बढ रही है। यह जनसंख्या ही मूलभूत समस्या है। परिवार नियोजन में हमें युद्धस्तर पर आगे बढना है। लेटेस्ट आंकड़े अपने देश के देखिये। 62 करोड जनसंख्या हो गई आस्ट्रेलिया से 44 गुनी जनसंख्या बढ गई है। इसी प्रकार की स्थिति रही तो 1980 तक हमारी जनसंख्या 80 करोड़ हो जायेगी। और इसी प्रकार आगे बढ़कर सन् 2000 तक 120 करोड़ हो जायेगी। अभी हाल ही में पंजाब, हरियाणा महाराष्ट्र में स्टेटमेन्ट दिये गये हैं कि हम एक बड़ा कठोर कानून बनाने जा रहे हैं। हमारे प्रान्त राजस्थान को भी सोचना चाहिये। अभी हमें सुनने को मिला है कि केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री परिवार नियोजन के बारे में एक राष्ट्रीय नीति की घोषणा करने जा रहे हैं। पता नहीं वह क्या नीति होगी? परन्तु मैं यह आशा करती हूं कि राजस्थान उस नीति में योगदान देगा। जनसंख्या वृद्धि के कारण कृषि वैज्ञानिक जो काम करते हैं उनकी सारी की सारी योजना बिल्कुल बेकार हो जाती है। यदि मैं दूसरे शब्दों में कहूं कि योजना बनाई गई है, वह बालू में महल खड़ा करने के समान है। वह जनसंख्या की बाढ़ में समाप्त हो जाती है। मूल समस्या खाद्यान्न की समस्या है। वही हमारे सामने दिखाई देती है। केन्द्रीय मन्त्री का स्टेटमेन्ट पढ़िये। राज्यों के खाद्य मंत्रियों के स्टेटमेन्ट पढ़िये।

वह कहते हैं कि रबी में इतनी फसल पैदा की, खरीफ में इतनी फसल पैदा की और इतना अन्न पैदा होने की संभावना है। माननीय श्री शिवचरणजी माथुर ने भी कहा कि हम बीस करोड़ टन गेहूं पैदा कर लेंगे और दस करोड़ टन चना कर लेंगे। इसके पीछे क्या राज है, इसके पीछे यही राज है कि इसके द्वारा हम अपनी जनसंख्या का भरण पोषण कर लेंगे। आपने कभी अमेरिका के खाद्य मन्त्री का स्टेटमेन्ट नहीं पढ़ा होगा, इतनी मक्का पैदा कर ली, क्योंकि वहां पर मक्का जानवरों को खिलाई जाती है और यहां पर उसको आदमी खाते हैं। मान्यवर, हमारी जनसंख्या तीव्र गति से बढ़ती जा रही है इसको रोकने के लिये मन्त्री महोदय ने जो कदम उठाये हैं उनकी तो मैं सराहना करती हूं लेकिन

Page No.68

68

(श्रीमती निर्मला कुमारी शक्तावत)

इसके साथ ही साथ कुछ सुझाव मैं संक्षेप में देना चाहती हूं । एक बात तो मैं यह निवेदन करना चाहती हूं कि ओरल पिल्स का प्रचार अधिक से अधिक किया जाना चाहिये और इसकी जानकारी घर-घर में दी जा सके इसके लिये कोई उचित व्यवस्था की जानी चाहिये । साथ ही जो तीन बच्चों के बाद में स्टर्लाईजेशन नहीं कराता उसको राज्य से मिलने वाली तमाम सुविधाओं से वंचित कर देना चाहिये, जैसे स्कालरशिप मिलती है, या जमीन का अलाटमेन्ट किया जाता है या और जो सुविधायें दी जाती हैं उनसे वंचित कर देना चाहिये । साथ ही मान्यवर, एक सुझाव मैं और देना चाहती हूं, और माननीय सदस्यों से मैं आशा करती हूं वे मेरे इस सुझाव को ध्यान पूर्वक सुनेंगे और मंत्री महोदय भी उस पर गम्भीरता से विचार करेंगे । वह सुझाव यह है कि हमारी राजस्थान विधान सभा के जितने भी माननीय सदस्य हैं, चाहे वे मन्त्री हों या विधायक हों, यदि उनके तीन बच्चों से अधिक हों तो जो उनको भत्ता मिलता है उसमें से सौ रुपया कम कर देना चाहिये । साथ ही मान्यवर,

श्री जयकिशनलाल तोसावड़ा (फागी) : जिनके पहले ही 12 बच्चे हैं, उनका क्या होगा ?

श्री सुरेन्द्र व्यास (मालपुरा) : बारह-बारह बच्चे हैं उनके लिये क्या व्यवस्था होगी ?

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : मान्यवर,

श्री सभापति : यह तो सुझाव है, डिटेल्स बाद में वर्क आउट कीजिये ।

श्रीमती निर्मलाकुमारी शक्तावत : कृपया मेरे सुझाव को सुन लीजिये, मान्यवर जिन माननीय सदस्यों के तीन से अधिक बच्चे हैं उनका भत्ता 100 रुपया कम कर दिया जाय और जो कुंवारे हैं उनका 100 रुपया बढ़ा दिया जाय । मैं आशा करती हूं, माननीय मन्त्री जी से कि वे इस सुझाव को राज्य सरकार तक पहुंचा देंगे ।

श्री सभापति : श्री ओंकारलाल चौहान ।

श्री ओंकारलाल चौहान (डग) : माननीय सभापति जी, स्वास्थ्य एवं चिकित्सा के संबंध में मैंने कटौती प्रस्ताव प्रस्तुत किये हैं । मैं अधिक लम्बी चौड़ी बात नहीं कहूंगा लेकिन जो चिकित्सा विभाग का प्रतिवेदन हाऊस के सामने प्रस्तुत किया गया है उसको देखने से विदित होता है कि माननीय स्वास्थ्य मन्त्रीजी ने इसको तैयार करने में काफी दिलचस्पी ली है और बहुत ही मेहनत से काम किया है और उपलब्धियां भी हुई हैं, इसमें कोई दो राय नहीं हो सकती । सबसे बड़ी उपलब्धि तो यह है कि उन्होंने डाक्टरों की प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द कर दी है, यह बहुत बड़ी उपलब्धि है । इसमें कितनी ही दिक्कतें क्यों न आवें इसका डटकर मुकाबला किया जाना चाहिए ताकि जो अच्छा कदम बढ़ाया गया है उसको पीछे नहीं हटाना पड़े इसलिए मैं इसका समर्थन करता हूं और माननीय मन्त्री महोदय को इस अच्छे काम के लिये धन्यवाद देता हूं । माननीय सभापतिजी, मैं दो-तीन चीजें और सुझाव के रूप में प्रस्तुत करना चाहता हूं । अभी जैसा कि माननीय सदस्या यह सुझाव दे रही थीं कि एम० एल० ए० जिनमें मिनिस्टर भी शामिल हों, के तीन से अधिक बच्चे होने पर उनके भत्ते में 100 रुपये की कमी कर दी जानी चाहिए, यह ठीक है लेकिन . . . .

श्री सुरेन्द्र व्यास : लाइन लग रही है ।

श्री ओंकारलाल चौहान : मैं यह निवेदन कर रहा था कि जन कल्याणकारी

(श्री औंकारलाल चौहान)

राज्य के अन्दर जनसंख्या की जो समस्या है उस पर हम लोगों को चिंतन करना चाहिए । आपने फेमिली प्लानिंग के जरिये इस पर रोक लगाने का प्रयास किया है लेकिन इसके अलावा भी और क्या क्या उपाय हो सकते हैं इस पर भी हमको सोचना चाहिए जिससे कि इस समस्या को हल करने में सहायता मिलें । मेरा माननीय मन्त्री से इस विषय में सुझाव है कि वे इस पर पूरी तरह से चिन्तन करें कि इस प्रकार के क्या और कार्य हो सकते हैं, हम प्रशिक्षण दे सकते हैं लोगों को या और कोई उपायों के द्वारा यह समझाया जा सकता है जिससे समाज में एक प्रकार की जागरूकता पैदा हो और लोग इसमें अपनी रुचि दिखाने लगे ।

श्रीमती कमला (राज्य मन्त्री, आयुर्वेद) : कम्पलसरी होना चाहिये ।

श्री औंकारलाल चौहान : माननीय राज्य मंत्री श्रीमती कमलाजी कह रही हैं कि कम्पलसरी होना चाहिये । यह ठीक है लेकिन मैं कमला जी का ध्यान इस ओर आकर्षित करना चाहता हूं कि हिन्दुस्तान एक पौराणिक देश रहा है । एशिया महाद्वीप में यह सबसे बड़ा सेकिन्ड सब-कान्टीनेंट है । उस जमाने को, आज से हजार वर्ष पहले के जमाने को याद कीजिये, उस समय यह समस्या नहीं थी और आज इसकी क्या वजह है कि हम जनसंख्या के बढ़ने पर परेशानी अनुभव कर रहे हैं । इस ओर भी हमको विचार करना चाहिये । मैं माननीया राज्य मन्त्री जी से सहमत हूं कि कम्पलसरी होना चाहिये और जिस प्रकार से पंजाब में हरियाणा में और महाराष्ट्र में इस संबंध में कानून बनाया गया है तीव्र गति से, उसी प्रकार से हमारे यहां पर भी कानून बनाया जाना चाहिये और हमारे माननीय मंत्रीजी श्री छंगाणीजी को भी आगे आना चाहिये और बिल लाना चाहिये ।

श्री सुरेन्द्र व्यास : जिनके पहले पांच हो गये हों तो···

श्री औंकारलाल चौहान : तो, माननीय सभापति जी, मैं यह निवेदन कर रहा था कि इस संबंध में हमारे यहां पर भी कानून बनाया जाना आवश्यक है और जिस प्रकार से हमारा कान्स्टीट्यूशन है और डेमोक्रेटिक सेट-अप है, इस संबंध में किसी प्रकार का भेद भाव नहीं होना चाहिए चाहे कोई किसी जाति या धर्म से संबंध रखता हो क्योंकि जनसंख्या की जो प्रोब्लम है वह किसी जाति विशेष या धर्म विशेष से संबंध नहीं रखती है, यह तो सारे राष्ट्र की समस्या है । इसके लिये तो हमको इस बात पर विचार करना चाहिए और इसको ध्यान में रखकर कदम उठाना चाहिए कि हमें आज की क्या आवश्यकता है, हम क्या करना चाहते हैं और आगे आने वाली पीढ़ी के लिये हम किस प्रकार से सोचते हैं । उस संदर्भ में इसको देखना पड़ेगा । इसलिए मैं निवेदन कर रहा था कि कम्पलसरी स्टर्लाइजेशन होना चाहिए । और जो हमारे राज्य में 232 पंचायत समितियां हैं, उनमें बहुत ही बुरी हालत है । मैं इस ओर भी, माननीय सभापतिजी, आपके मार्फत माननीय मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं, वहां पर जो स्वास्थ्य अधिकारीजी आते हैं, पता नहीं वे किस प्रकार से परिवार नियोजन के बारे में दिलचस्पी लेते हैं । मेरा निवेदन है कि वहां पर सख्ती होनी चाहिए और जो डाक्टर इन्चार्ज होते हैं वे बहुत ही लापरवाही से काम करते हैं । पता नहीं उनको कोई रुचि नहीं है या वे कोई लगाव ही नहीं रखते । मैं समझता हूं कि इस संबंध में सख्ती से कार्यवाही की जानी चाहिए और उनके लिये कोई टार्गेट फिक्स किये जाने चाहिए । अगर टार्गेट पूरे नहीं किये जावें तो उन पर पेनल्टी इम्पोज होनी चाहिए । माननीय सभापतिजी, मेरा मंत्री महोदय से आपके मार्फत निवेदन है कि यदि उनके लिये

(श्री औंकारलाल चौहान)

लक्ष्य निर्धारित नहीं किये जायेंगे तो जो हमारा आब्जेक्ट है उसको हम पूरा नहीं कर सकेंगे। इसके साथ ही जो हम इन्सेन्टिव दे रहे हैं उस पर भी हमको ज्यादा जोर देना चाहिए। आप अभी भी इन्सेन्टिव दे रहे हैं लेकिन कुछ और दिये जाने चाहिए और उनका प्रोपरली चैक भी होना चाहिए। मेरे नोटिस में आया है कि इन्सेन्टिव देने में कई प्रकार की गड़बड़ियां भी होती हैं। मैं समझता हूं कि इनके लिए सख्ती से कदम उठाये जाने चाहिए, यह तो मैंने फेमिली प्लानिंग के संबंध में निवेदन किया।

श्री राजेन्द्र कुमार भारतीय : यह तो थ्योरीटिकल आस्पेक्ट है।

श्री औंकारलाल चौहान : मैं यह निवेदन कर रहा था कि रिपोर्ट में मलेरिया, चेचक-इन सभी का जिक्र किया है। इरेडिकेशन आफ मलेरिया की बात है। कहीं भी इरेडिकेट कर दिया हो, लेकिन राजस्थान से इरेडिकेट नहीं हुआ। यहां मच्छर इतने हैं कि मलेरिया के बीमार बहुत हैं। वैसे इसकी जांच कर रहे हैं यह इस रिपोर्ट में दिया गया है। फिर भी मलेरिया जैसी बीमारी पनप रही है। इसकी ओर ध्यान दिया जाना चाहिए। साथ ही दूसरे रोग हैं, जैसे कि इंडस्ट्रियल सेक्टर्स हैं और स्लम्स हैं ऐसी जगह टी० बी० की बीमारी ज्यादा से ज्यादा होती है। माननीय मंत्री मुझसे एग्री करेंगे कि जहां प्राजेक्ट होते हैं, सीमेन्ट फेक्ट्री होती है, वहां डस्ट होती है। कपास का काम होता है वहां डस्ट होती है। यह डस्ट, जो लेबर काम कर रहे होते हैं, उनके अन्दर जाती है और अल्टीमेटली परिणाम यह होता है कि वे टी० बी० के मरीज बन जाते हैं। ठीक है, हमारी मेडिकल एजेंसी है वह काम कर रही है। लेकिन इस रोग का पर्सेन्टेज ज्यादा है इसलिए इसको चैक-अप करने के लिए अनुसंधान करना चाहिए, ज्यादा ध्यान इस ओर देना चाहिए क्योंकि हमारे यहां जो बच्चे हैं, व्यक्ति हैं उनमें इल्लीट्रेसी ज्यादा है, लिट्रेट पुरुषों में केवल 25 पर्सेन्ट हैं और महिलाओं में 8 पर्सेन्ट हैं। इसलिए इस ओर भी ज्यादा ध्यान देना चाहिए।

इसमें एक और काम यहां पर सराहनीय किया गया है, नकली दवाइयां पकड़ने का मजबूती से काम किया है। एक अभियान भी चलाया है। यह सेन्ट्रल स्पोन्सर्ड स्कीम है। उसके अन्तर्गत यह अभियान चल रहा है और दवाइयों को देखते हैं लेकिन आज भी मेडिसन के विक्रेता लोग हैं वह डाक्टरों से मिले हुए होते हैं, दिक्कत यह पैदा होती है कि गांव और शहरों में जो डाक्टर होते हैं, चाहे वह राजकीय सेवा के हों या बिजनेसमैन हों; जो यह धन्धा करते हैं वह उनसे मिले हुए हैं। उनके पास जो सेम्पल आते हैं वह बाजार में जाते हैं। उनको क्या पकड़ने की कोशिश की? मैंने बाजार में ऐसे सेम्पल देखे हैं। मेरा निवेदन है कि उन सेम्पल पर निगरानी होनी चाहिए। होना यह चाहिए, मैं कमलाजी को निवेदन कर दूं, डाक्टर का ऐसा कार्य है, ऐसा प्रोफेशन है, जैसा माननीय सदस्यों ने कहा, डाक्टर के हाथ में ऐसा हुनर है, उसमें बरकत इतनी है कि और कोई काम में नहीं हो सकती है। इस कारण जो प्रदत्त लाभ की बन जाती है उसको कम करना पड़ेगा, उसको चैक करना पड़ेगा। यह भयंकर टेडेंसी बन गई है, यह बीमारी फैल गई है। प्राइवेट प्रेक्टिस की टेडेंसी डाक्टरों के साथ साथ जड़ गई है। ज्योंही प्राइवेट प्रेक्टिस बंद होने की बात चली तो एक बाबेला मच गया। यह क्यों नहीं मानते कि जन कल्याणकारी राज्य का जो फण्ड होता है, उस फण्ड का रुपया स्वास्थ्य और चिकित्सा के लिए खर्च होता है, यह जीवन उपयोगी चीज है यह क्यों नहीं महसूस करते हैं? ठीक है, डाक्टरों के लिए रूरल एरिया में सुविधा नहीं है। रूरल एरिया में

(श्री औंकारलाल चौहान)

जाते हैं तो उनको मकान नहीं मिलता है, उनको आमोद प्रमोद के साधन नहीं होते हैं और यह सारे साधन शहरों में होते हैं। मैं सुझाव देना चाहता हूं, शहरों के बजाय गांवों में डाक्टरों को जाना चाहिए, चिकित्सा केन्द्र स्थापित किये जाने चाहिए, छोटे छोटे सेक्टर में वह होने चाहिए। शहरों से ज्यादा डाक्टर गांवों में देने चाहिए, वालियन्टरिली उनकी सर्विसेज मांगनी चाहिए। और इसके लिए उनको ज्यादा से ज्यादा इन्सेन्टिव देने चाहिए जिससे गांव के लोग अधिक से अधिक उनका फायदा उठा सकें। माननीय सभापति महोदय, बजट के अवसर पर माननीय मंत्रीजी को हमने ज्यादा से ज्यादा वाहवाही दी है, इसके लिए धन्यवाद दिया है कि उन्होंने सेन्टर खोले हैं, होस्पिटल वगैरह खोले हैं। यह स्वागतयोग्य है। लेकिन जितना हो पाया है वह काफी नहीं है। हालांकि वित्तीय स्थिति को देखते हुए काफी प्रगति हुई है। जो सुविधायें दी हैं उनकी काफी लम्बी लिस्ट है। यह सराहनीय कदम है।

अब मैं अधिक नहीं कहूंगा लेकिन झालावाड़ हास्पिटल के लिए जरूर निवेदन करना चाहता हूं। मैं बता दूं, मिनिस्टर साहब, कि झालावाड़ हास्पिटल में एक्स-रे मशीन बहुत कमजोर है, कम होर्स पावर की है, वह डिफेक्टिव भी है। और एक्स-रे मशीन न दे सकें तो इसको ही रिप्लेस किया जाना चाहिए। माननीय मंत्रीजी एग्री करेंगे, माननीय सभापति महोदय, राजस्थान में कई जगहों से शिकायत आती है कि एक्स-रे मशीन काम नहीं करती है, कई जगह बेकार पड़ी हुई हैं लेकिन उनको मरम्मत नहीं हो पाती है। इस ओर आपको ध्यान देना चाहिए क्योंकि आज सारा का सारा स्पेशलाइजेशन का काम हो गया है, पैथोलोजी, टट्टी, पेशाब की जांच, खून की जांच। यह सब स्पेशलाइजेशन हो गया है। हास्पिटल के अन्दर जो रोगी जाते हैं उनको इसके माध्यम से ही ठीक करना चाहते हैं, निदान करना चाहते हैं, डाइग्नोसिस करना चाहते हैं। इसलिए यंत्र ठीक होने चाहिए।

(घंटी)

सभापति महोदय, मैं समाप्त कर रहा हूं। ज्यादा नहीं बोलूंगा।

तो मैं निवेदन कर रहा हूं उस ओर ध्यान देना चाहिए, यंत्र और मशीनरी व सामान आदि डाक्टरों को मिलें ताकि वह उसका उपयोग कर सकें।

एक भवानी मण्डी के अन्दर लेडी डाक्टर की पोस्ट है। उस पोस्ट पर अभी तक लेडी डाक्टर नहीं पहुंची है। भवानी मण्डी इंडस्ट्रियल प्लेस है, काफी अच्छी जगह है, बिजनेस के लिहाज से अच्छी जगह है। वहां आवश्यकता है एक लेडी डाक्टर की। पहले एक लेडी डाक्टर थी, वह नहीं रही, वह वहां से चली गई, ट्रान्सफर हो गया। आपको एक लेडी डाक्टर वहां लगानी चाहिए। कई दफा छोटी मोटी बात दुखदायी बन जाती है आगे चल कर। यह चीज आप देख लें।

सर्जिकल केम्प के बारे में निवेदन करना चाहता हूं, यह केन्द्र अधिक से अधिक होने चाहिए जिससे ग्रामीण जनता को लाभ हो सके और लाभ मिले। साथ ही ट्राइबल एरिया की ओर भी ध्यान देना चाहिए। अभी निर्मलाजी कह रही थीं ट्राइबल एरिया के बारे में। मेरा निवेदन है कि ट्राइबल बेल्ट हैं, एरियाज हैं, उनके लिए जो ट्राइबल सब-प्लान बना है उसमें जितनी सुविधायें दे सकते हैं उसमें यह देखें कि उनकी आवश्यकता क्या है। सभापति महोदय, उनमें इल्लीट्रैसी इतनी जबर्दस्त है कि न वह फेमिली प्लानिंग के महत्व को समझते हैं और न प्लान को समझते हैं। इसलिए उनमें अधिक से अधिक प्रचार प्रसार हो और पूरी उनकी सुविधाओं का उपयोग हो।

इन शब्दों के साथ निवेदन करूंगा कि माननीय कमलाजी ने आयुर्वेद के दो सौ औषधालय खोलने की बात कही है...

श्रीमती कमला : नेशनल इन्स्टीट्यूट खोला है ।

श्री औंकारलाल चौहान : उसके लिए बहुत बहुत आभारी हूं, बहुत धन्यवाद देता हूं । दोनों मंत्रियों ने काम किया है चार साल के अर्से में वाकई अच्छे कदम उठाये हैं, प्रगतिशील कदम बढ़ा कर राजस्थान को आगे बढ़ाया है, सुविधा और अच्छी मदद दी है । आगे भी उससे मदद मिलेगी । इन शब्दों के साथ मैं अपनी बात समाप्त करता हूं । आपको बहुत बहुत धन्यवाद देना चाहता हूं !

श्री सभापति : श्री रामप्रसाद बोहरा ।

श्री रामप्रसाद बोहरा (झालरापाटन) : सभापति महोदय, अभी जो डिमाण्ड चल रही है आज की, उसमें मेरे भी कटौती प्रस्ताव हैं । मैं उनके बारे में जिक्र करूंगा । माननीय सभापति जी, अभी माननीय सदस्य ने बातें कही है, मैं उन्हें दोहराना नहीं चाहता । आबादी को कम करने के लिए फेमिली प्लानिंग है वह सराहनीय है । फिर भी आबादी बढ़ती जाती है । मेरा सुझाव है कि बच्चों की कम उम्र में शादी होती है, उसमें अमेंडमेंट लाना चाहिए । मजिस्ट्रेट से प्रमाणित कराना होगा कि शादी की उम्र बच्चे बच्ची की है, तभी शादी सही मानी जायेगी । ऐसा अमेण्डमेंट होने के बाद में सुधार हो सकता है और कानून का अमल हो सकता है । अभी बारह पन्द्रह साल के बच्चे की शादी हो जाती है और उसके, जब तक वह जवान होता है, दर्जनों बच्चे पैदा हो जाते हैं...

श्री मोहनराज (बाली) : डाक्टर का सर्टिफिकेट ।

श्री रामप्रसाद बोहरा : यह सर्टिफिकेट मजिस्ट्रेट से लिया जाना चाहिये । यह उसमें अमेंडमेंट आना चाहिये ताकि कानून का अमल हो रहा है वह सही हो सके । मजिस्ट्रेट का सर्टिफिकेट हो तब शादी हो सकती है वरना वह अपराध माना जाय ।

दूसरी बात जिला चिकित्सालय के बारे में, प्रेक्टिस के बारे में माननीय सदस्यों ने कही है । मैं कहूंगा कि यह जिस प्रकार की व्यवस्था की है, जयपुर, जोधपुर वगैरह के मेडिकल कालेज के डाक्टरों की प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द की है, यह अच्छा है । अच्छी बात हुई है । लेकिन यह जिला स्तर पर भी होनी चाहिये । जिला स्तर पर भ्रष्टाचार की बहुत शिकायत है । उसकी डिप्टी डाइरेक्टर ने जांच करी और प्रमाणित करा दीं सारी बातें, फिर भी अभी तक एक्शन नहीं हो सका है । आज भी डाक्टर रोगियों से बैड पर पैसा लेते हैं और उनके घरों पर लाइन लगी रहती है । वह घर पर देखते हैं उसके बाद ड्यूटी पर जाते हैं । यह चीज आपके ध्यान में भी आती है लेकिन आप उसके ऊपर एक्शन नहीं लेते हैं, और कुछ नहीं सोचते हैं । मेरा निवेदन है कि इसके बारे में कुछ करना चाहिये और ऐसे लोगों को कम से कम सजा जरूर मिलनी चाहिये । कई आदमी पकड़ा दिये, बयान करा दिये फिर भी कुछ नहीं हो सका । झालावाड़ जिले की ऐसी हालत है, वैसे जयपुर की हालत अच्छी है, लेकिन आपको ऐसी चीजें देखनी चाहिये और जो शिकायत आती हैं उनकी जांच करनी चाहिये ।

एक्सरे मशीन के बारे में बात कही है । एक्स-रे मशीन स्टेट के टाइम की थी वह खराब है । मेडिकल जूरिस्ट जो कुछ समझ में आता है लिख देता है, उससे बिना अपराध के लोगों को सजा हो जाती है । हड्डी टूटी भी नहीं लेकिन एक्स-रे में धुंधला फोटो आ जाता है तो बिना अपराध किये भी सजा हो रही है झालावाड़ में इसकी जिम्मेदारी स्वास्थ्य मंत्री पर है । कम से कम इसी कारण मशीन बदल दें क्योंकि लोगों को बिना अपराध किये सजा हो जाती है लेकिन पता नहीं चलता । जो भी मेडिकल जूरिस्ट लिखता है उसको सही माना जाता है । वह लिखता है हड्डी टूट गई है, फ्रेक्चर हो गया है । तो सभापति महोदय, मैं आपके मार्फत

Page No.73

(73)

(श्री रामप्रसाद बोहरा)

निवेदन करना चाहता हूं कि इस मशीन के कारण लोगों को सजा न होगी। किसी को 7-7 साल, किसी को 3-3 साल की सजा हो गई। मशीन को काम न करते 6-6 महीने हो जाते हैं। जब इस मशीन में इतना खतरा बढ़ गया है तो दूसरी मशीन भेजकर बदल देना चाहिये।

दूसरी बात, हमारे यहां रोगी वाहन नहीं है। 20 साल पहले एक उद्योगपति ने दी थी, वह टूटी पड़ी है। गत वर्ष झालावाड़ जिले के लिये आई हुई गाड़ी टोंक को दे दी। मुझे एतराज नहीं, लेकिन झालावाड़ के लिए आई हुई गाड़ी को वहां दे दिया। लोगों को परेशानी होती है। सारे जिले में एक भी गाड़ी नहीं बड़े अस्पताल में।

तीसरी बात, असनावर में प्राइमरी हेल्थ सेंटर में भवन के लिये कमरे बनाए गए हैं। उनमें 1030 हजार रुपये रखे थे जिसमें काफी पैसे बच गए हैं। तो वहां रोगियों के बैठने उठने के लिए शेड लगवायें और सामने की दीवार बना दें तो ठीक होगा, लोग आराम से उठेंगे बैठेंगे। मैंने चिट्ठी स्वास्थ्य मंत्री को भी दी है और उन्होंने देखी होगी। आप उसकी मंजूरी दे दें, आपको एक्सट्रा खर्चा नहीं करना पड़ रहा है, स्वीकृत बजट में से लगाना होगा। वहां के इंजिनियर ने कहा कि जब तक मंजूरी नहीं आएगी तब तक काम नहीं होगा। कम से कम रोगियों को राहत पहुंचाने के मामले में आप उनकी शिकायतों का निवारण करें। जन प्रतिनिधियों की हैसियत से हम कोई बात कहते हैं तो वह सही होती है लेकिन आपकी तरफ से कुछ नहीं होता। ऐसे लोगों को वहां से बदलें।

श्री सभापति : श्री जय किशन।

श्री जय किशनलाल तोसावड़ा (फागी): सभापतिजी, चिकित्सा के संबंध में जो मांगें प्रस्तुत की गई हैं, इस संबंध में अपने विचार संक्षेप में प्रस्तुत करना चाहता हूं। स्वास्थ्य विभाग इस प्रकार का विभाग है जो प्रत्येक मानव के लिये नहीं बल्कि पशु व पक्षी के लिये भी काम आता है। इसकी वास्तविकता को देखते हुए इस पर हम विशेष रूप से ध्यान नहीं देंगे तो हमारे समाज में रोगी परेशान होकर, तड़पते हुए अपनी जान खो देंगे। इसलिए चिकित्सा के अंदर यदि हम प्रत्येक व्यक्ति को सुविधा देना चाहते हैं तो ठेठ गांवों से लेकर शहरों तक इसकी व्यवस्था होनी चाहिये। हम बड़े बड़े अस्पताल या बड़ी बड़ी संस्थाएं चिकित्सा विभाग या आयुर्वेद विभाग की शहरों में तो स्थापित कर देते हैं लेकिन गांवों की जनता, जो मामूली एक दवाई की टिकिया के पीछे भ्रमण करते हुए दुखी रहती है और महिलायें व छोटे छोटे बच्चे तड़फ तड़फ कर जान दे देते हैं, उस ओर हमारी सरकार का ध्यान नहीं रहता। इसलिए यदि हम देश के प्रत्येक प्राणी को स्वस्थ रखना चाहते हैं तो हमें गांवों की ओर विशेष ध्यान देना पड़ेगा कि गांवों में किस प्रकार की कमियां हैं। ज्यादातर बीमारियां गावों से फैलती हैं। जब बरसात अधिक होती है तो वहां की जमीन रेतीली, काली व भूरी मिट्टी होने के कारण कचरा फैल जाता है, खुले मैदान की वजह से मच्छर, मक्खियां व कीटाणु अधिक पैदा होते हैं। उनको किसी प्रकार ऋतु के अनुसार यदि वहीं का वहीं समाप्त किया जाय तो फैलने वली बीमारियां नहीं फैलेंगी।

शहरों में तो सब प्रकार की व्यवस्था होती है। गली गली मोहल्ले मोहल्ले में चाहे अस्पताल हों, आयुर्वेद औषधालय हों, चाहे डिस्पेन्सरीज हों या यूनानी शफाखाना हो या होम्योपैथिक की डिस्पेन्सरी हो गांवों में इनकी बहुत अधिक आवश्यकता है। इसके लिए चिकित्सा विभाग की ओर से कोई सुविधा नहीं है। इसलिये जो डिस्पेन्सरीज खोली जाय, आयुर्वेद औषधालय या यूनानी होम्योपैथिक डिस्पेन्सरीज खोली जाय तो सीधी गांवों में खोली जाय। जब तक गांवों में नहीं खोलेंगे तब तक

Page No.74

74

(श्री जयकिशन लाल तोसावड़ा)

इस प्रकार की बीमारियां फैलती जाएंगी ।

दूसरी बात, विश्वविद्यालयों या महाविद्यालयों में तो छोटी मोटी डिस्पेन्सरीज होती हैं लेकिन गांवों में बच्चों को पता नहीं कि स्वास्थ्य किस ढ़ंग से रखना चाहिये, वहां बच्चे अचानक बीमारियों से ग्रस्त हो जाते हैं । तो प्रत्येक स्कूल में छोटी मोटी डिस्पेन्सरी स्थापित करें या आयुर्वेदिक औषधालय स्थापित करें ताकि वहां के विद्यार्थियों को सब प्रकार की सुविधा मिल सकती है और अचानक जो रोग ग्रस्त हो जाते हैं, उनसे मुक्त होने की सुविधा दे सकते हैं ।

परिवार नियोजन के बारे में हम कई योजनायें तो बनाते हैं लेकिन हमारी योजनाएं सफल नहीं हो सकती क्योंकि हम व्यक्ति को परिवार नियोजन के लिए आगाह तो करते हैं, लेकिन सही प्रकार की सुविधाएं नहीं देते हैं, सही ढ़ंग से परिवार नियोजन को नहीं समझाते । यदि उसको सही ढ़ंग से समझा दें तो वास्तव में परिवार नियोजन करवा सकते हैं । उदाहरण के लिए गत सप्ताह एक महीने या 15 दिन के लिए जयपुर शहर में परिवार नियोजन करवाने का एक कैम्प लगाया गया था, उसमें भयंकरता फैल गई है । यदि मंत्री महोदय न मानें तो अपने विभाग के अंदर एन्कवायरी करालें । गांवों में जो लोगों के दिमाग में परिवार नियोजन करवाने की भावना थी, इस समय घट गई है क्योंकि 15 दिन या एक महीने का कैम्प लगाया गया था, सफेद रंग की गाड़ी आकर चौराहे पर खड़ी हो जाती थी और गांव का व्यक्ति किसी कार्यवश सौदा खरीदने के लिए, किसी से मिलने के लिए यहां आता था तो जबरन उसे गाड़ी में बिठाया और सीधे डिसपेन्सरी ले गए । यह भी नहीं पूछा गया कि तुम कहां के रहने वाले हो, तुम्हारी उम्र क्या है, तुम्हारी शादी भी हुई या नहीं, जबरन आपरेशन करके वहां से निकाल दिया ।

सभापति महोदय, मैं किसी दूसरे इलाके का उदाहरण नहीं देकर मेरे ही निर्वाचन क्षेत्र फागी के इलाके का उदाहरण दूंगा, वहां एक निम्बाहेड़ा गांव है जहां के दो लड़के हैं, जिनकी उम्र 22 साल से ज्यादा नहीं होगी, जिनके कोई बाल बच्चा नहीं हुआ, इतना ही नहीं, सभापति महोदय, उनकी शादी भी नहीं हुई लेकिन उनका आपरेशन कर दिया गया । अगर स्वास्थ्य मन्त्रीजी उन लोगों के खिलाफ में कोई कार्यवाही करना चाहते हैं तो मैं उन लोगों के नाम भी बता सकता हूं । ऐसे एक नहीं हजारों केसेज हो रहे हैं, लोगों के जबरदस्ती आपरेशन कर दिये जाते हैं । वह बेचारे लोग गांवों में बैठे रो रहे हैं । यह आपका कहां का न्याय है ? सभापति महोदय, मैं परिवार नियोजन के खिलाफ में नहीं हूं । मैं जानता हूं कि अगर हमारे देश में खुशहाली लानी है तो हमें परिवार नियोजन की पद्धति को अपनाना होगा । लेकिन इस प्रकार आप लोगों के दिल दुखा कर, उनकी आत्मा को आघात पहुंचा कर परिवार नियोजन नहीं करें बल्कि उसको सही ढ़ंग से लोगों में प्रस्तुत करें । नहीं तो यह समाज में एक भयंकरता का रूप ले रहा हैं ।

सभापति महोदय, जैसाकि मैंने आपसे निवेदन किया कि मैं परिवार नियोजन की नीति के विरोध में नहीं हूं । लेकिन आज कल की परिस्थितियों में इस प्रकार की अच्छी चीज को लोग थोड़े दिन तो चलाते हैं लेकिन बाद में वह बंद हो जाती है या उनकी गति में तेजी नहीं रहती है । इसलिये मेरा निवेदन है कि ऐसे अधिकारी, जो इस प्रकार की गलतियां करते हैं, उनके खिलाफ में एक्शन लिया जाना चाहिये । और मन्त्री महोदय द्वारा मेडिकल विभाग के उन अधिकारियों को संकेत मिलना चाहिये ताकि भविष्य में कोई गड़बड़

(श्री जयकिशन लाल तोसावड़ा)

नहीं हो । और इस प्रकार की गलत प्रेरणात्मक बुराइयां हैं उन्हें तुरन्त रोक देना चाहिये और इसमें जो अच्छाइयां है उन्हें आगे बढ़ाया जाना चाहिये ।

सभापति महोदय, परिवार नियोजन के बारे में मेरा सुझाव है कि जहां से हमारे यहां शिक्षा शुरू होती है पाठशालाओं से लेकर महाविद्यालयों और विश्व विद्यालयों तक, इसकी शिक्षा दी जानी चाहिये । जिस प्रकार हमारे यहां प्राथमिक स्कूलों में डिल मास्टर फिजीकल शिक्षा देता है उसी तरह से बचपन से ही परिवार नियोजन के बारे में बच्चों को शिक्षा मिलनी चाहिये ताकि बच्चे उसका महत्व सीखें और अपने देश के प्रति वफादारी को समझें । और यह समझ सकें कि जनसंख्या बढ़ने से कितना नुकसान हो सकता है, कितनी दिक्कतें आती हैं । इसके साथ साथ में, सभापति महोदय, यह भी निवेदन करना चाहता हूं कि अगर आप परिवार नियोजन को फैलाना चाहते हैं तो उसमें जो अवरोध पैदा करने वाली बात है वह है हमारे यहां पर एक कुरीति बाल विवाह । आज हमारे यहां पर दिन प्रतिदिन बाल विवाह बढ़ता जा रहा है । आप चाहें तो आंकड़े उठाकर देखलें । हालांकि यह बात सही है कि आपने बाल विवाह के विरोध में एक्ट भी बना रखा है लेकिन बाल विवाह अधिक होने से परिवार नियोजन को आप सफल नहीं बना पा रहे हैं । सभापति महोदय, आज अगर कहीं दो शादी होती हैं और अगर कोई बच्चा लड़का या लड़की कोई पैदा हो जाती है तो उसकी भी साथ में शादी करदी जाती है । मेरा निवेदन है कि इस बाल विवाह पर आपको रोक लगानी चाहिये । देश में बढ़ती हुई आबादी की मूल जड़ है उसको आपको समाप्त करना होगा । यह बीमारी आज बहुत ज्यादा बढ़ रही है उसको किसी ढंग से अनिवार्य रूप से अवरुद्ध करें । उसके लिये आपको चाहिये कि सजायें निश्चित करें ।

सभापति महोदय, आज हमारे देश में बाल विवाह पर दो हजार रुपये का जुर्माना करने का प्रावधान है । वह लोग सोचते हैं कि अगर हम पकड़े जावेंगे तो क्या है पकड़ने वाले को हम एक हजार रुपया देकर छूट जायेंगे । यह धारणा जो है इससे परिवार नियोजन सफल नहीं हो रहा है । जब तक आप बाल विवाह पर प्रतिबंध नहीं लगायेंगे तब तक आप परिवार नियोजन को सफल नहीं बना सकेंगे । हमें इन तथ्यों की ओर देखना चाहिये ।

सभापति महोदय, इसके अलावा जो मैं निवेदन करना चाहता हूं वह यह है कि आज आपने चाहे शहरों में प्रसूतिगृहों की व्यवस्था कर दी है लेकिन गांवों में जो डिसपेन्सरीज हैं वहां पर प्रसूतिगृह नहीं होने के कारण ग्रामीण क्षेत्र की जनता को बहुत दिक्कत आती है । आज हमारे ग्रामीण क्षेत्र की जो जनता है उसमें उन औरतों को, जिनके कि बच्चा होने वाला होता है, किसी प्रकार का पोष्टिक पदार्थ खाने को नहीं मिलता है जिसको खाकर वह स्त्रियां हृष्ट-पुष्ट हो जावें । और न वहां पर मेडिकल विभाग के माध्यम से उन औरतों को पौष्टिक पदार्थ दिया जाता है, न समाज के किसी वर्ग की तरफ से पौष्टिक पदार्थ उन प्रसूति औरतों को खाने को मिलता है । जहां तक सवाल है उनके खुद के परिवार से पौष्टिक पदार्थ खाने के लिए मिलने का वह तो सोचना ही बेकार है क्योंकि वह लोग इतने गरीब होते हैं कि जिससे उन प्रसूति औरतों को कुछ भी पौष्टिक पदार्थ नहीं मिलता है । वहां तो गरीबी मुंह बाये खड़ी है । उसका नतीजा यह होता है वह औरतें जो 9 महीने तक अपने बच्चे को पेट में रखने के बाद जन्म देती है, सुविधायें उपलब्ध नहीं होने के कारण वह औरतें तड़प तड़प कर मर जाती हैं और जो बच्चा पैदा होता है वह जन्म से ही अनाथ हो जाता है । जिस बच्चे की आंख भी नहीं खुल पाती है उसकी मां इस संसार को छोड़ कर चल

(श्री जयकिशन लाल तोसावड़ा)

देती है । तो मेरा निवेदन है कि आपको प्रसूतिगृहो की व्यवस्था हर ग्रामीण क्षेत्र में करनी चाहिये । हर औषधालय में चाहे आयुर्वेद औषधालय हो चाहे होस्पिटल्स हों आपको प्रसूतिगृह खोलने चाहिये । वहां पर जिन औरतों के बच्चा होने वाला होता है उनको प्रसूति के बारे में शिक्षा भी दी जानी चाहिये । उन्हें यह शिक्षा मिलनी चाहिये प्रसूति अवस्था में उन औरतों को क्या क्या खाना चाहिये, उनकी दिनचर्या क्या रहनी चाहिये ताकि उन्हें आगे चल कर किसी प्रकार की दिक्कत नहीं हो ।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

सभापति महोदय, अभी दो मिनट में ही समाप्त कर दूंगा ।

श्री सभापति : आपको ध्यान तो रहता नहीं है । आप अपने कट मोशन पर तो बोले नहीं है और भाषण दे रहे हैं । आपको 13 मिनट हो चुके हैं ।

श्री जयकिशनलाल तोसावड़ा : सभापति महोदय, मैं अपने कट मोशन पर ही बोल रहा हूं

दूसरी बात जो मैं निवेदन करना चाहूंगा वह यह है कि आप अब जो आयुर्वेदिक अस्पताल खोलें वह शहरों में नहीं खोल कर ग्रामीण क्षेत्र में खोलें ताकि गांवों में जनता को राहत मिले । ग्रामीण क्षेत्र में औषधालयों की कमी है । इसके अलावा यहां पर अभी श्रीमती कमलाजी ने एक आयुर्वेद विश्व विद्यालय खोलने की बात की है उसमें मेरा यही कहना है कि आयुर्वेद का ज्यादा से ज्यादा विकास ग्रामीण क्षेत्र में किया जाना चाहिये ।

इसके अलावा मुझे यह भी निवेदन करना है कि आज हमारे गांवों में जहां जहां भी डिस्पेन्सरीज हैं वहां ओक्सिजन के सिलेन्डर नहीं होने के कारण ग्रामीण लोग कई बार मर जाते हैं । इसलिये मेरा निवेदन है कि गांवों के जो जो अस्पताल हैं वहां पर आपको ओक्सीजन सिलेन्डर की व्यवस्था तुरन्त करानी चाहिये ताकि बीमारी के वक्त कमजोर लोगों को ओक्सीजन तुरन्त देकर बचाया जा सके और उसके बाद में शहरों के अस्पताल में रोगी को लाया जा सके ।

इसके साथ साथ में, सभापति महोदय, मैं यह भी निवेदन करना चाहूंगा कि गांवो में मलेरिया, चेचक, हैजा, नेत्र रोग और बाला आदि के रोग बहुत ज्यादा मात्रा में पाये जाते हैं । सभापति महोदय, इन सबमें भयंकर रोग होता है वह है मलेरिया । यह ऐसा रोग है जिससे गांवों में लोग बहुत अधिक मात्रा में बीमार होकर मरते हैं । सभापति महोदय, मलेरिया का एक विशेष प्रकार का मच्छर होता है जो गांवों में अधिक फैलता है । शहर में तो जब कभी मलेरिया फैलता है तो उसका तुरन्त उपचार कर लिया जाता है लेकिन गांवों में उसकी व्यवस्था नहीं होती है । इसलिये मेरा निवेदन है कि वहां पर मलेरिया के लिये दवाइयां या टीके वगैरह लगाने की व्यवस्था मेडिकल डिपार्टमेन्ट की तरफ से की जानी चाहिये ताकि जनता को लाभ हो ।

इसके अलावा मैं यह भी निवेदन करना चाहूंगा कि आज आप जितने भी डाक्टर्स को शिक्षा दे रहे हैं उसमें से जो अच्छे डाक्टर्स हैं उनको आपको चाहिये कि गांवों के ऐरिया में लगाया जावे, और उसके साथ साथ उन्हें पहले से ही समझा दिया जावे कि उन्हें ग्रामीण क्षेत्र में अपनी सेवायें देनी हैं ताकि उनकी शिक्षा का शहरों में ही नहीं बल्कि ग्रामीण क्षेत्र की जनता को भी लाभ मिले । बस यही मेरा निवेदन है ।

श्री सभापति : श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता ।

श्री गौरीशंकर मुनीम : सभापति महोदय, हमारा भी नम्बर आयेगा या नहीं ?

श्री सभापति : क्यों नहीं आयेगा, जरूर आयेगा ।

श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता (बानसूर) : सभापति महोदय, स्वास्थ्य विभाग से जो प्रतिवेदन प्राप्त हुआ है जिसमें कि प्रगति विवरण दिया हुआ है वह ऐसा है जिसका ऊपर का कागज दूसरे विभागों के जो प्रगति विवरण आते हैं उनके मुकाबले बहुत खराब है· ·

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : इसमें ब्लीचिंग पाउडर और चूना लगाया हुआ है ।

श्री मोहनलाल छंगाणी : ताकि डिसइन्फेक्टेड रहे ।

श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता : सभापति महोदय, मेरा यह निवेदन है कि मेडिकल विभाग के अन्दर जो सब्जेक्ट्स हैं उनमें योग का सब्जेक्ट भी डाक्टर्स को पढ़ाया जाना चाहिये । पिछले साल भी जब मेडिकल विभाग की मांगों पर बहस चल रही थी तब भी मैंने इस संबंध में निवेदन किया था और कल भी जब शिक्षा विभाग की मांगों पर बहस चल रही थी तो शिक्षा मंत्रीजी से मैंने निवेदन किया था कि शिक्षा में योग शिक्षा भी दी जानी चाहिये । और शिक्षा मंत्रीजी ने मेरी बात को मान भी लिया था । मैं आज भी इस बारे में सुझाव देना चाहता हूं स्वास्थ्य मंत्रीजी को, और मेरा अनुमान है कि वे इस सुझाव को मानेंगे । जो रिसर्च सेन्टर्स हैं वे बहुत उपयोगी हैं लेकिन पता नहीं अब उपयोग करते हैं या नहीं (अश्रव्य) मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि हम इसमें विश्वास करें prevention is better than cure (अश्रव्य) · · · स्वास्थ्य को ऊंचा रखने के लिये और बीमारी का इलाज करने के लिये योग की ब्रांच सब जगह होनी चाहिये । यहां योगाश्रम के जो स्वामीजी इंचार्ज हैं, मैंने उनसे बात की है, उन्होंने कहा यह तो बड़ा आसान काम है । मैंने कल शिक्षा मंत्री को भी सुझाव दिया था· · · (अश्रव्य) टीचर्स हैं बड़े स्कूल में उनको एक एक महीने की ट्रेनिंग दिला दीजिये । वे स्कूलों में क्लास लगायें । यह बहुत उपयोगी सिद्ध होगा । मैं अपने अनुभव के आधार पर ही योग की महिमा नहीं बताता हूं बल्कि शास्त्रों के आधार पर भी इसकी बड़ी महिमा है । मैं स्वयं पेट की खराबी, गैस ट्रबल, हार्ट डीजीज, के लिये दवा बहुत कम लेता हूं और जब मैं मेडिकल मिनिस्टर था तब डाक्टर मेरे से बहुत नाराज थे । वे कहते थे मिनिस्टर तो हमारे डिपार्टमेंट के हैं और चिकित्सा करवाते है दूसरी जगह· · (अश्रव्य) · · बहुतसी बीमारी रोकने के लिये मैंने स्वामीजी से बात की । उनका· · · कहना है कि हार्ट की बीमारी का· · (अश्रव्य) · · प्राणायाम· · ·

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : हठ योग, राज योग, कुण्डल योग । कौनसा योग करते हैं आप ?

श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता : योग के 8 अंग हैं ।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : आपकी कुंडलिनि तो जाग्रत हो गई या सुषुम्ना नाड़ी से जुड़ी हुई है ?

श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता : मालूम पड़ता है हांडा साहब को इसका ज्ञान है· · · · (अश्रव्य) · · · ·

श्री श्रीराम गोटेवाला : इस ज्ञान की कमी तो आप में भी नहीं है ।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : योगी को हांडा की चिन्ता होनी चाहिये हाण्डी की क्यों ?

श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता : अब मैं एक अर्ज करना चाहता हूं। रिपोर्ट है कि मलेरिया का प्रकोप बढ़ता जा रहा है । मैं निवेदन करना चाहता हूं मलेरिया की जो फैलावट होती है वह मच्छरों से होती है । बहुत पहले जब मच्छरों का प्रकोप हुआ था तो मलेरिया इरेडिकेशन की स्कीम जयपुर शहर के लिये तैयार

(श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता)

करवाई थी । यह मास्किटो इरेडिकेशन स्कीम के नाम से थी । और सब जगह अप्रूव हो गई थी लेकिन पता (अश्रव्य) स्टेगनेन्ट वाटर में मच्छर पैदा होता है । वहां पर यदि मच्छर बैठता है और दवा छिड़कवा दी जाय तो वह नष्ट हो जाता है, इस तरह की स्कीम 1960 में बनाई थी। बाद में मालूम नहीं चीफ सेक्रेटरी लेवल पर या फाइनेन्स लेवल पर क्या हुआ इस स्कीम का, लेकिन मैं समझता हूं वह स्कीम बड़ी इफेक्टिव थी । मच्छरों को रोकने के लिये मच्छरों के जन्म स्थान पर उसको रोकना जरूरी है । मैं समझता हूं चिकित्सा मंत्रीजी इस पर विचार करेंगे ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : मच्छरों का असर मंत्री महोदय पर कम होता है, शरीर शरीर का फर्क है ।

श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता : .. (अश्रव्य) .. मोबाइल सेन्टर जयपुर का है, जो युनिट है उसको सब जगह जाना पड़ता है, इसलिये बड़ा एक्सपेन्सिव होता है । उसका 10 हजार का आने जाने का खर्चा है, इस लिये कुछ एक्सपेन्सिव पड़ रहा है। उसमें मेरा निवेदन है पेट्रोल की जो गाड़ियां हैं उसके बजाय डीजल की कर दी जायं और दूसरा मेडिकल कालेज... (अश्रव्य).... जीपें हैं, उसको भी उन दोनों यूनिट से जोड़ दीजिये । बड़ी परेशानी होती है जो मोबाइल सर्जिकल यूनिट है, (अश्रव्य) इसमें जन सहयोग जुड़ा हुआ है (अश्रव्य) दूसरे मेडिकल कालेज खाली रहते हैं । इसलिये मेरा निवेदन है पेट्रोल की गाड़ी को रिप्लेस कर दीजिये ।

अब एक बात मैं अलवर हास्पिटल के बारे में कहना चाहता हूं । अलवर मेरी कान्स्टीट्यूएन्सी नहीं है लेकिन वहां हाल यह है कि चौबेजी छब्बेजी बनने गये लेकिन दुब्बेजी रह गये .. (अश्रव्य) .. हमारे अलवर हास्पिटल के बारे में कहना चाहता हूं । स्वास्थ्य मंत्री को निवेदन किया था कि अलवर हास्पिटल को 'ए' ग्रेड कर देना चाहिये और मान लिया था उस समय लेकिन नतीजा यह हुआ कि अलवर से चार जूनियर स्पेशलिस्टों की पोस्टें कम कर दी और उससे वह 'बी' श्रेणी के बजाय 'सी' श्रेणी का हो गया । यह रामानन्द जी की कान्टीट्यूएन्सी है, मैं मिनिस्टर साहब से निवेदन करना चाहता हूं आम जनता की मांग है, पुराना हास्पिटल है-लोगों को परेशानी होती है । मैं समझता हूं, यदि अलवर जिले से किसी तरह मिनिस्टर महोदय नाराज हैं तो मैं क्षमा भी चाहता हूं .. (अश्रव्य) .. मेरे पर कोई असर नहीं है .. (अश्रव्य) .. प्रेसीडेन्ट जिला कांग्रेस की हैसियत से .. (अश्रव्य) .. सुख सुविधा कम होने से लोगों में बड़ी चर्चा होगी । मैं अर्ज करूंगा उस मामले पर विचार करें ।

अब मैं आयुर्वेद के बारे में निवेदन करूंगा । आयुर्वेद का जो संस्थान राष्ट्रीय स्तर पर कायम हुआ है बहुत अच्छा काम हुआ है । प्राइवेट प्रेक्टिस बंद कर दी यह भी बहुत अच्छा काम हुआ है लेकिन डाक्टरों में निःस्वार्थ भावना पैदा हो, तब ठीक है । प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द करने से डाक्टरों की हानि जरूर हुई है लेकिन धीरे धीरे डाक्टरों की आदत पड़ जायगी .. (अश्रव्य) .. मंत्री महोदय ने इस बारे में काफी प्रगति की है । राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान जो जयपुर में कायम हुआ अभी एक माननीय सदस्य शिकायत कर रहे थे मेडिकल विभाग के जो और डाक्टर हैं उनकी वेतन वृद्धि कम है । बड़ी संख्या है भाई, आज के युग में जब लागू हुआ है .. (अश्रव्य) .. मौजूदा जो संस्थान था .. (अश्रव्य) .. और इसलिये मेडिकल डिपार्टमेन्ट के मुकाबले कोई पूछता नहीं । उसकी उपयोगिता कम नहीं है । दवा अच्छी हो, वैद्य अच्छा हो और अच्छा इलाज कर सके तो किसी बात की कमी नहीं है । कमला जी थोड़े दिनों पहले उधर गयी थीं तो उन्होंने कहा था कि प्राकृतिक चिकित्सा और योग की वैद्यों को ट्रेनिंग दिलायी जायगी । वह भी इलाज का एक तरीका है । इस

(श्री बद्रीप्रसाद गुप्ता)

प्रकार के कदम भी सराहनीय हैं। मैं समझता हूं मैंने अपनी बात समाप्त कर दी है।

श्री सभापति : श्री नानालाल।

श्री नानालाल (राजसमन्द) : सभापति महोदय, स्वास्थ्य और परिवार नियोजन पर चर्चा के समय मैं भी अपने सुझाव प्रस्तुत करूंगा।

सभापति महोदय, आज पूरे राजस्थान में आयुर्वेद चिकित्सा अधिक मात्रा में प्रचलित है और लोग इसका फायदा भी उठा रहे हैं। ग्रामीण जनता को आयुर्वेद के सिवाय मिलता ही क्या है। आयुर्वेद अस्पताल गांवों मे खुल चुके हैं लेकिन दवाइयों की वहां पर कुछ व्यवस्था इस प्रकार है कि जितना उनका कोटा है, आज तक कोई भी ऐसा दवाखाना नहीं होगा कि कोटा के मुताबिक वहां पर दवाइयां पहुंच गयी हो। आप चाहें तो इसका पता कर सकते हैं हर दवाखाने में। इसका कारण जानने की कोशिश करेंगे मंत्री महोदय कि दवाइयों का कोटा बंध जाने के बाद भी क्यों कम मिलती हैं। या तो ऊपर के अधिकारियों की सांठ गांठ है, अच्छी दवाइयां जो लोगों को मिलनी चाहिये वह वहीं की वहीं खत्म होकर रह जाती है और ग्रामीण क्षेत्र दवाओं से वंचित रहते हैं। सभापति महोदय, मैं आपके मार्फत माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करूंगा कि इस ओर कदम उठायें जावेंगे। जहां जहां पर दवाखाने खुले हुए हैं वहां ग्रामीण जनता के सहयोग से भवन बने हैं उनको वह भवन सुपर्द कर दिये गये हैं और जब भवन सुपुर्द कर दिये जाते हैं तो फर्ज हो जाता है कि उनमें कोई टूट फूट हो जाय या उनको बढ़ाने की जरूरत हो तो आपको उसको बढ़ाना चाहिये और टूट फूट को दुरस्त कराना चाहिये। लेकिन यह होगा नहीं जबकि बड़े बड़े अस्पतालों में हर साल भवनों की ओर बढ़ते रहते हैं। इसलिये ग्रामीण जनता के लिये छोटी मोटी दवाओं और भवन वगैरह की अस्पताल के लिये आवश्यकता हो तो उसको आपको देखना चाहिये। सभापति महोदय, मैं स्वास्थ्य के बारे में भी अपने सुझाव रखूंगा। स्वास्थ्य विभाग की तरफ से चिकित्सा की काफी अच्छी व्यवस्था है उसके लिये धन्यवाद देना चाहता हूं। ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधा मिलनी चाहिये वह पूरी तरह नहीं मिल पाती हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में भी इसके लिये विस्तार होना चाहिये। आप प्रशिक्षण केन्द्र खोलते हैं तो शहरी जनता के लिये खोल देते हैं। शहरों में वैसे ही भीड़ है। ग्रामों में खोल दें तो नुकसान नहीं होने वाला है। ग्रामों में खोल देंगे तो शहरों में जितनी भीड़भाड़ है उससे बचा कर आप उनको अधिक काम में लगायेंगे।

सभापति महोदय, मेरे क्षेत्र के बारे में सुझाव रखूंगा। राजसमन्द सबसे बड़ा डिविजन है जिसमें चार तहसीलें आती हैं। वहां पर एक स्वास्थ्य केन्द्र है। इसमें चार साल से एक एक्स-रे मशीन खराब पड़ी है। इसके कुछ सामान की व्यवस्था न होने से चार वर्ष से बेकार पड़ी है। बार बार अर्ज करते रहे लेकिन कोई व्यवस्था नहीं हुई। डार्करूम में भी कलर करवाना है इसके अभाव में वह बेकार पड़ा है। आप यह नहीं कर सकते हैं तो दुःख होता है। फिर आगे क्या करना चाहते हैं ? मैं आपसे उम्मीद करता हूं कि जिस प्रकार से फलौदी में आपने बेड्स बढ़ाये हैं उसी प्रकार राजसमन्द में भी बढ़ा दें तो मुझे बड़ी खुशी होगी। रेलमगरा गांव के लिये चिकित्सा केन्द्र की बात कहूं। पांच हजार से अधिक जनसंख्या है। लोग वहां के इतने उत्साही हैं कि यदि जनता से सहयोग चाहा गया तो वे देने के लिये तैयार हैं। जन भावना की कद्र करते हुए यदि आप वहां पर एक अस्पताल की व्यवस्था करदें तो मैं आपका बड़ा

(श्री नानालाल)

आभारी होऊंगा । माननीय सभापति महोदय, रेलमगरा तहसील में स्वास्थ्य सेवाओं की बहुत कमी है । इतनी बड़ी तहसील होते हुए भी एक प्राथमिक केन्द्र है । चिकित्सा उनको पूरी नहीं मिल सकती है । मेहरबानी करके इस व्यवस्था को सुधारा जाय । आयुर्वेद की व्यवस्था को भी सुधार दिया जाय तो सारी कमी दूर हो जावेगी । आयुर्वेद बढ़ा चढ़ा है । लोगों को भी इसमें रुचि है । जहां पर बड़े बड़े गांव हैं, जहां आयुर्वेद औषधालय के लिये मकान बना दिये गये हैं वहां आयुर्वेद औषधालय खोल दें तो जनता को लाभ होगा । इतना ही कट मोशन पर कह कर समाप्त करता हूं ।

श्री सभापति : श्री वृद्धिचन्द्र जैन ।

श्री वृद्धिचन्द्र जैन (बाड़मेर) : सभापति महोदय, मैंने चिकित्सा, आयुर्वेद, परिवार नियोजन इन सब विषयों पर कटौती प्रस्ताव प्रस्तुत किये हैं । सबसे पहले मैं आयुर्वेद पर आता हूं ।

आयुर्वेद के विषय में मुझे यह कहना है कि राज्य सरकार ने जो निर्णय लिया है 200 आयुर्वेद औषधालय इस वर्ष खोलने के विषय का, वह स्वागत योग्य है । मेरा माननीय मंत्री महोदय से यह कहना है कि इन औषधालयों को खोलने के लिये जिन क्षेत्रों में इन औषधालयों की कमी है वहां प्राथमिकता देनी चाहिये । जहां अधिक से अधिक आयुर्वेद औषधालय हैं वहां और नहीं खोले जाकर वहां आयुर्वेद औषधालयों की बहुत कमी है वहां खोले जाने चाहिये जिससे ग्रामीण क्षेत्रों की एक आवश्यक मांग की पूर्ति हो ।

दूसरा मेरा इस अवसर पर यह निवेदन है कि होम्योपैथिक चिकित्सा को भी प्रोत्साहन देना चाहिये । बाड़मेर जिले के मुख्यालय बाड़मेर नगर में भारत सेवक समाज के द्वारा संचालित होम्यो-पैथिक अस्पताल चल रहा है उसमें आयुर्वेद विभाग भी अनुदान के रूप में राशि देता है । लेकिन राशि देने में बहुत समय लगता है । एक साल की राशि का अभी तक पता नहीं है । राशि जल्दी देनी चाहिये । वह संस्था अच्छी चल सकती है । यह जो होम्योपैथिक की इन्स्टीट्यूशन चल रही है व बिलकुल फ्री मेडिशन दे रही है । फ्री इलाज कर रही है । ऐसी बहुत ही कम इंस्टीट्यूशन्स हैं जो फ्री इलाज करें । राज्य सरकार की ओर से चिकित्सालय चल रहा है यद्यपि प्रोविजन यह है कि चिकित्सा हो, लेकिन मेडिसन और इन्जेक्शन प्रेस्काइब करते हैं वे बहुत महंगे होते हैं और इसलिए इस इलाके में बहुत ज्यादा खर्चा हो जाता है मेरा यह निवेदन है कि होम्योपैथिक चिकित्सा बहुत ही सस्ती है और उस विषय के बारे में जानकारी है और अनुभव है तो इलाज भी बहुत अच्छा होता है और विशेष तौर से बच्चों के लिये तो बहुत ही बढ़िया इलाज होता है । बच्चें दवाई अच्छी तरह से लेते हैं क्योंकि दवाई मीठी होती है । इसलिये बच्चों के इलाज के लिये तो होम्योपैथिक बहुत ही बढ़िया चिकित्सा व्यवस्था है और उसका ज्यादा प्रचार और प्रसार करने की आवश्यकता है । मैं इस अवसर पर जो प्रयास आयुर्वेद विभाग द्वारा किया गया राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान की स्थापना का उसके लिये भी मैं धन्यवाद दिये बिना नहीं रह सकता । इससे हमारे राज्य की प्रतिष्ठा बढ़ी है और हमारा गौरव बढ़ा है ।

अब मैं चिकित्सा के विषय पर आता हूं । चिकित्सा के विषय पर पहले तो मैं ट्रान्सफर की पालिसी के बारे में कुछ कहना चाहता हूं । मैंने यह पाया है कि जो ईमानदार डाक्टर होते हैं, जो सेवाधारी डाक्टर होते हैं उनको बहुत ही कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है । मुझे यह कहते हुए दुख होता है कि उन ईमानदार और सच्चे डाक्टरों को राजनैतिक ही ज्यादा तंग करते हैं । यह राजनीतिज्ञों की कमजोरी है, जो

(श्री वृद्धिचन्द्र जैन)
ईमानदार और सच्चे डाक्टर हैं उनकी जो मांगे हैं वे उनकी पूर्ति नहीं कर सकते। उनकी मांगें अनुचित होती हैं और अनुचित मांगों की पूर्ति कैसे करें। आज अगर फर्जी सर्टीफिकेट लेना चाहें तो वह फर्जी सर्टीफिकेट दे नहीं सकते। अब ऐसी स्थिति हो गयी है कि मर्डर के केसेज में भी प्रेशर डाल कर गलत सर्टीफिकेट लेने के केसेज करते हैं और उन केसेज को रूइन करने की कोशिश करते हैं।

एक माननीय सदस्य : यह कौन कराते हैं ?

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : वह राजनीतिज्ञ कराते हैं।

श्री राजेन्द्रकुमार भारतीय : आप भी तो राजनीतिज्ञ हैं।

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : कोई भी हो। चाहे मैं ही हूं। उन पर प्रेशर डालते हैं। तो मेरा मंत्री महोदय से यह निवेदन करना है कि आप बहुत ही प्रगतिशील हैं। इस प्रकार के स्थानान्तरण अगर कोई राजनीतिज्ञ कराये तो आपके जो डाक्टर हैं वह बहुत ही ईमानदार हैं, उनकी अच्छी रेपुटेशन है आपको उनको भी कान्फीडेन्स में लाना चाहिये और राजनीतिज्ञों से मालूम करना चाहिये। आपको अगर यह मालूम हो कि इसमें राजनीतिज्ञों की स्वार्थसिद्धि की प्रवृत्ति है तो उसकी स्वार्थसिद्धि नहीं होनी चाहिये। अगर ईमानदार और सच्चे डाक्टर, जो सेवाधारी हैं, को हमें उत्साहित करना है तो इसका बहुत ही कुप्रभाव पड़ने वाला है। वे निराश हो जाते हैं। जब इस प्रकार की कार्यवाहियां होती हैं और उनका स्थानान्तरण बार-बार ऐसे स्थानों पर कराने की कोशिश की जाती है तो उन्हें हीनता की भावना महसूस होती है। मैं चाहता हूं मंत्री महोदय और डाइरेक्टर आफ मेडिकल एण्ड हेल्थ सर्विसेज इस संबंध में प्रयास करें कि जो ईमानदार और सेवाधारी डाक्टर हैं उनको प्रोत्साहन मिले।

मुझे यह भी कहते हुए दुःख होता है कि यह एक नोबल प्रोफेशन है लेकिन मेरे जिले का अनुभव है, मैं 25 साल के अनुभव के साथ कहता हूं कि 80 प्रतिशत डाक्टर इस प्रकार के आते हैं जिनकी प्रवृत्ति अधिक से अधिक पैसा कमाने की होती है, ज्यादा से ज्यादा पैसा बटोरने की होती है। यह प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द करने का जो निर्णय लिया वह बहुत ही स्वागत योग्य है। इससे उनके स्वार्थों पर कुठाराघात हुआ है। वह बहुत चिल्लाते हैं। हम व्यापारियों और स्मगलर्स के लिए कहते हैं लेकिन डाक्टरों के पास भी बहुत ब्लेक का पैसा होता है, वह अकाउन्ट्स क्लियर नहीं बताते, सही इनकम टैक्स पे नहीं करते और कुछ इस प्रकार के लोगों के पास वह राशि जमा कराते हैं। तो इस प्रकार की चीज को प्रोत्साहन नहीं दिया जाना चाहिये और डाक्टरों की जो प्रवृत्ति है उसके ऊपर भी कुछ रोकथाम करने का प्रयास करना चाहिए।

अब मैं मेरे जिले की कुछ समस्याओं के ऊपर आना चाहता हूं। बाड़मेर जिले में तपेदिक का रोग बहुत बढ़ गया है। मैं यह कहता हूं कि राजस्थान में सबसे ज्यादा तपेदिक का रोग बाड़मेर जिले में है। उसका कारण क्या है ? उसका कारण यह है कि लगातार अकाल पड़ते हैं। चार सालों में तीन साल अकाल पड़ जाता है और वहां के लोगों की सारी इकानामी नष्ट हो जाती है और उनको खाने के लिए भी अच्छा नहीं मिलता। उनको सूखी रोटी मिलती है और मिर्च मिलती है और वह भी दिन में कभी कभी एक दफा और कभी बिल्कुल भी नहीं मिलती। इसलिए हमारे यहां राजकीय अस्पताल में इसके चार इन्डोर पेशेन्ट्स भर्ती किये जाते हैं लेकिन हांस्पिटल में और

(श्री वृद्धिचन्द्र जैन)

रोगियों के साथ इस प्रकार की व्यवस्था करना स्वास्थ्य के लिए लाभदायक नहीं हो सकती क्योंकि इसके दूसरे पेशेन्ट्स को नुकसान पहुंच सकता है । इसके लिए अलग से भवन होना चाहिए । हम भी प्रयास कर रहे हैं कि हमारे यहां के दानदाता आगे आयें लेकिन गवर्नमेन्ट को भी इसके लिए कुछ आगे आना चाहिए, यह हमारी आवश्यक मांग है । आप जब खर्चा कर सकते हैं बड़े बड़े अस्पतालों के लिए, जोधपुर के लिए, जयपुर के लिए प्रावीजन कर सकते हैं तो हमारी जो यह आवश्यक मांग है इसके लिए मैं बार बार प्रेस करता हूं इस आवश्यक मांग की पूर्ति आपको करनी चाहिए ।

दूसरी मेरी मांग यह है कि हमारे राजकीय अस्पताल में जो बैड-शीट्स हैं और गदेले हैं-मैं अभी एक महीना पहले गया था हास्पिटल देखने के लिए, निरीक्षण करने के लिए और मैंने पाया कि उनकी इतनी बुरी हालत है कि उनका स्वास्थ्य पर बहुत ही बुरा असर पड़ता है । तो यह परिवर्तन करना चाहिए । बैड-शीट्स और गदेले जो इस प्रकार के हैं और जो आठ-आठ साल पुराने हैं वह रोगियों के स्वास्थ्य के लिए किसी भी तरीके से ठीक नहीं हैं । इसलिए इसकी व्यवस्था तुरन्त ही कर देनी चाहिए क्योंकि इसमें खर्चा भी बहुत कम है ।

पागल कुत्तों के लिए एन्टी-रेबिक मेडिशन्स की व्यवस्था बाड़मेर में भी हो । वहां इसके कैसेस ज्यादा होते हैं । जैन धर्म के मानने वाले लोग हैं और वहां कुत्तों की संख्या बहुत ज्यादा है । विशेष योग इसमें नगरपालिका भी नहीं दे रही है, कन्ट्रोल नहीं कर रही है तो इसके लिए भी व्यवस्था करना आवश्यक है । ऐसा न हो कि इसके लिए बार बार जोधपुर आना पड़े । जोधपुर जाना पड़ता है, वहां बहुत ज्यादा खर्चा होता है । इसके लिए तो व्यवस्था पूरी तरह से की जानी चाहिए काटेज वार्ड अभी हमारे इस राजकीय अस्पताल में बना है और दानदाताओं ने बनाया है । बीस रुपया एक काटेज वार्ड का किराया है । काटेज वार्ड बना भी इस प्रकार का है कि कोई जोधपुर टाईप का या जयपुर टाईप का नहीं है । बनाया है इन दानदाताओं ने, उसका किराया दस रुपये से ज्यादा किसी भी सूरत में नहीं होना चाहिए । मैंने खुद जा करके देखा है, जब मैंने हास्पिटल का निरीक्षण किया था तो यह सब जा करके देखा था, दस रुपये से ज्यादा किसी भी तरीके से किराया प्रति माह नहीं होना चाहिए । यह स्थिति है कि उस काटेज वार्ड में किसी के लिए भी बीस रुपया खर्च करना बहुत ही डिफिकल्ट है । उनमें किसी प्रकार की कोई भी सुविधा नहीं है । इसलिए इस काटेज वार्ड के लिए दस रुपया प्रति माह किराये की व्यवस्था करना चाहिए ।

श्री रामानन्द अग्रवाल : प्रतिदिन या प्रतिमाह ?

श्री वृद्धिचन्द्र जैन : प्रति माह ही कहा है । कहीं भूल से और कह दिया होगा, प्रति माह ही है ।

अब मैं परिवार नियोजन पर आता हूं । परिवार नियोजन के बारे में हमारी केन्द्रीय सरकार भी सोच रही है, राज्य सरकारें भी सोच रही है । हरियाणा सरकार तो एक विधेयक प्रस्तुत करने जा रही है और वह कम्पलसरी स्टर्लाईजेशन करने के लिए जोर दे रही है । इस पालिसी के बारे में बहुत ही गंभीरता से सोचने की आवश्यकता है । अगर हमने कम्पलसरी स्टर्लाईजेशन किया तो यह डेमोक्रेसी है, जनता का दिमाग न बना तो इसका विरोध किया जा सकता है और इस विरोध करने में कांग्रेस को बड़ा भारी नुकसान हो सकता है। तो यह दिमाग बनाना होगा । वैसे दिमाग बनाने की कोशिश कर रहे हैं । इसका प्रचार और करने की ज्यादा आवश्यकता है ।

(श्री वृद्धिचन्द्र जैन)

पब्लिसिटी डिपार्टमेंट से उसका प्रचार कर सकते हैं। राजस्थानी में सरल साहित्य बना कर प्रचार किया जा सकता है ताकि गांव गांव में वह साहित्य लोगों के हाथ में, किसानों के हाथ में आवें। उसको पढ़ें और उसके महत्व को समझें। इसका कुप्रभाव यों भी पड़ा है कि स्टर्लाईजेशन जो ग्रामीण क्षेत्रों में हुए हैं उनकी देखभाल बाद में अच्छी तरह से नहीं होती हैं। उनका ट्रीटमेंट बाद में अच्छा नहीं होता है इसलिए उनके केसेज खराब हो जाते हैं। तो इसमें पूरी सावधानी बरतने की आवश्यकता है। स्टर्लाईजेशन करने के बाद केसेज खराब न हों यह सावधानी बरतने की आवश्यकता है। एक दो केसेज भी अगर खराब हो जाते हैं तो प्रोपेगेण्डा, प्रचार बहुत ज्यादा हो जाता है। केसेज खराब होते भी हैं तो पर्सेन्टेज के हिसाब से बहुत कम केसेज खराब होते हैं परन्तु उसका प्रचार बहुत ज्यादा होता है। तो इसलिए इस संबंध में भी पूरी तैयारी के साथ में स्टर्लाईजेशन करना चाहिए और बाद में पूरी मेडिकल फैसेलिटी देनी चाहिए ताकि केसेज किसी भी तरीके से खराब न हों।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

एक मिनिट में ही अपनी बात कह कर समाप्त कर रहा हूं।

मैं चिकित्सा और स्वास्थ्य मंत्रीजी को धन्यवाद देना चाहता हूं इस बात पर कि जो डिविजनल स्तर पर डाक्टर्स हैं वे आते हैं जिला तक और जिला स्तर पर जो डाक्टर्स हैं वे सब-डिविजन पर आते हैं और सब-डिविजन से डाक्टर जाते हैं पंचायत समिति और ब्लाक स्तर पर और ब्लाक स्तर से आते हैं उप-सेन्टर्स पर इससे बहुत ही जनता को लाभ पहुंचा है। अब उप-सेन्टर्स से आगे ग्राम पंचायत तक पहुंचने की कोशिश की जानी चाहिए। अब ग्राम पंचायत तक और प्राइमरी हैल्थ सेन्टर तक डाक्टर एक है वह उतना कार्य नहीं कर सकता। कार्य बहुत कठिन है। यह करना चाहिए कि ग्राम पंचायत स्तर पर हम सुविधा कर दें, हम व्यवस्था करा दें तो ग्रामीण क्षेत्रों को बहुत ही लाभ पहुंचेगा। हमारे जो पंचायत समिति और ब्लाक स्तर पर यह चिकित्सालय हैं, प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स हैं वहां पर डाक्टर्स, कम्पाउण्डर्स, पूरा स्टाफ भेजा नहीं जाता है। भेजने की कोशिश कर रहे हैं। बहुत सा स्टाफ बढ़ा है परन्तु और स्टाफ बढ़ाने की आवश्यकता है। हमारे जिले में सी० एम० एच० ओ० दो महीने से नहीं है। जूनियर स्पेशलिस्ट मेडिशन्स अभी तक आया नहीं है और हमारे यहां एम० डी० आया नहीं है। तो यह आवश्यक हमारी मांगें हैं उनकी पूर्ति करें।

श्री सभापति : श्री लूणाराम।

श्री लूणाराम (डूंगरगढ़) : सभापति महोदय, आज हमारे सामने वे महत्वपूर्ण मांगें हैं जो इन्सान के स्वास्थ्य से संबंध रखती हैं। हमारे कुशल एवं सफल स्वास्थ्य एवं चिकित्सा मंत्री महोदय ने अनेक सुधार इस विभाग में किये हैं जिसके कारण आज हम उनको हर कार्य के लिए बधाई ही दे सकते हैं। समय समय पर सुधार की बातें या समस्याएं जो भी हम लोगों ने उनके सामने रखी हैं तो उन्होंने उसको बड़े गौर से देखा है, समझा है और जहां तक हुआ है उन्होंने उसमें सुधार करने का प्रयत्न किया है। फिर भी यह जरूरी नहीं है कि सारी चीजों का एक साथ में ही समाधान हो जावे।

सभापति महोदय, आज जो इस स्वास्थ्य के संबंध में चंद बातें हमारे सामने आती हैं, जो अखरती हैं उनके बारे में निवेदन कर देना चाहता हूं। हमारे ग्रामीण क्षेत्रों के अंदर जो हर पंचायत समिति पर प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र हैं वह बड़े अच्छे सफल तरीके से चल रहे हैं। पर उनके अन्दर कई एक ऐसे औजारों की कमियां रहती हैं जिनके कारण बहुत दूर से चल कर आए हुए लोगों को भी मजबूर होकर डाक्टर को कहना पड़ता है कि इस

(श्री लूणाराम)

कारण से दूसरी जगह जाओ, यह हमारे पास व्यवस्था है नहीं। उनमें मुख्यत: एक तो है आक्सीजन सिलेण्डर की कमी। यह सिलेंडर हर केन्द्र में चिकित्सा के लिए होना नितान्त आवश्यक है। देखने के लिए यहां माईक्रोस्कोप की आवश्यकता होती है वह भी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध नहीं है। तो ये दो चीजें ऐसी आवश्यक हैं कि उनके बगैर काम नहीं चलता है। मैं यह तो नहीं कहता कि एक साथ ही सब जगह कर दें, लेकिन मैं माननीय चिकित्सा मंत्री महोदय का ध्यान इस ओर आकर्षित करना चाहता हूं। अगर उनके बजट में गुंजाइश हो तो कम से कम यह व्यवस्था हर प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र पर की जानी चाहिए।

दूसरी बात यह जो सबसे ज्यादा हमें अखरती है वह है, इसमें धन भी लगने वाला नहीं है, परन्तु व्यवस्था करने की बात है, वह है गांव के अन्दर दाइयों की व्यवस्था। दाई नहीं होने के कारण अनेक प्रकार की छोटी बड़ी मौतें बच्चों की उस समय होती है और माताओं को भी अपनी जान से कई बार हाथ धोना पड़ता है। इस संबंध में मेरा यही निवेदन है, माननीय चिकित्सा मंत्री महोदय से कि हर गांव के अन्दर कम से कम एक एक दाई, जो पेशेवर दाइयां हैं उनको ट्रेनिंग की व्यवस्था अगर कर दी जावे तो इससे बहुत कुछ लाभ हमारे ग्रामीण क्षेत्रों के अन्दर हो सकता है।

इसी प्रकार से आज हम देखते हैं कि हमारे प्राथमिक चिकित्सा केन्द्रों पर, जो उस समय वहां प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र बने, किन्हीं कारणों से उनके अन्दर गैरेज नहीं बन सके। हो सकता है कि उसमें विभाग की योजना नहीं हो। अभी हर चिकित्सा केन्द्र पर वाहन की व्यवस्था है लेकिन गैरेज की व्यवस्था नहीं होने के कारण और गांव के अन्दर दूसरे गैरेज मिल नहीं पाते, कच्चे मकानों के अन्दर खड़े नहीं रख सकते वाहन इस कारण बड़े भारी नुकसान में जाते हैं। उनके रख रखाव की व्यवस्था नहीं है। हजारों रुपयों के कीमती वाहन हैं। तो इस संबंध में अगर हो सके तो व्यवस्था करवाई जावे तो उचित रहेगा।

दूसरा एक निवेदन है कि जब हम गांव में जाते हैं, शहर में जाते हैं, जहां रेल हैं, बस स्टैन्ड हैं, वहां पर एक बाजार होता है। छोटे छोटे दुकानदार हैं, उनकी दुकानें हैं, और कुछ ठेले लेकर वहां रहते हैं उनमें वे कुछ खाने पीने का सामान लेकर उपस्थित होते हैं। वहां यह देखने में आता है कि जो खाने पीने की चीजें होती हैं वे ढकी हुई नहीं होती हैं और खुली हुई होने के कारण उन पर मक्खियां भिनभिनाती रहती हैं। आने वाले लोग उतर कर उनसे सामान लेकर खाने लगते हैं। इस संबंध में मेरा यह निवेदन है कि जिस प्रकार मिलावट की चीजों के लिए आपने इन्तजाम कर रखा है ठीक उसी प्रकार का इन चीजों के लिए भी आपको इन्तजाम करना चाहिये। आपने इस इन्तजाम से इसको वंचित क्यों रखा है? इसके लिये भी सख्ती की जानी चाहिये। आपके लिहाज के कारण यह बढ़ता जा रहा है इसके बढ़ने के कारण अनेक प्रकार की बुराइयां, बीमारियों को प्रोत्साहन मिलता है। इसलिए चिकित्सा मंत्री महोदय से मेरा निवेदन है कि जैसे चीजों में मिलावट करने वालों के साथ आप सख्ती करते हैं, उससे भी यह ज्यादा खतरनाक है। इसलिए इससे सुरक्षा हो, इसके ऊपर भी आप ध्यान दें। दूध की मिलावट का प्रश्न हमारे सामने है। इस पर सख्ती का प्रावधान है। सभापति महोदय, यह आम बात है कि गाय, भैंस के दूध में पानी मिलाया जाता है। गाय, भैंस, बकरी के दूध को मिलाया जाये तो उसमें फर्क रहता है। फिर भी इसमें मिलावट होती है और जो दूध में पानी मिलाता है वह सजा का भी भागीदार होता है। फिर भी पानी मिलाने की ऐसी चीजों के ऊपर आपको विशेष ध्यान देना चाहिये।

(श्री लूणाराम)

दूसरी बात, सभापति महोदय, यह देखने में आती है कि मलेरिया का प्रकोप अभी तक समाप्त नहीं हुआ है। हम यह मान रहे थे कि यह समाप्त हो गया है परन्तु पिछली वर्षा के समय जब मच्छरों और मक्खियों ने अपना साम्राज्य स्थापित किया तो लोग बुखार से पीड़ित होने लगे। यह सामने स्पष्ट हो गया कि मलेरिया का जोर बढ़ रहा है। मच्छरों की वजह से आज सब जगह हाल बेहाल है। मगर सबसे बुरा हाल अगर मैं जिक्र करूं तो हमारे राजकीय प्रवास भवन का है। वहां के हर कमरे में मच्छरों की भरमार है। दवाई छिड़कने का कोई इन्तजाम नहीं है। राजकीय प्रवास भवन में मच्छरों का इतना प्रकोप है कि रात भर आराम से हम नहीं सो सकते। एक बात और है। गांव के अंदर जो दवाई छिड़की जाती है, उसकी मात्रा भी कम कर दी गयी है और मच्छर भी इस दवाई का टानिक लेकर इसको झेलने में सक्षम हो गये हैं। इसलिये मैं चिकित्सा मंत्री महोदय से निवेदन करता हूं कि वे इस समस्या पर विचार करके इसका समाधान करें जो आज अति आवश्यक बात है।

दूसरी बात, खासकर चूरू जिले में मुझे देखने को मिली है-वह है खुजली की बीमारी। सभापति महोदय, तीन चार तहसीलों को देखने का मुझे मौका मिला है। वहां पर इस वर्ष खुजली का प्रकोप है। कोई भी आदमी शहर का हो या गांव का हो वह इस बीमारी से वंचित नहीं है। वह बंदर की तरह हरकत करता रहता है। पूछने पर कहता है, बड़ी भारी दिक्कत है...

श्री श्रीराम गोटेवाला : चूरू जिले में ही यह बीमारी है। इसका जल्दी से इन्तजाम कर दें मंत्री महोदय नहीं तो यह यहां भी फैल जायेगी।

श्री लूणाराम : यह चूरू जिले के अन्दर ही नहीं दूसरी जगह भी फैली है।..

श्री श्रीराम गोटेवाला : हम तो इससे घबरा रहे हैं...

श्री रामानन्द अग्रवाल : वित्त मंत्री ने यह खुजली सारी की सारी राजस्थान में फैला दी है।...

श्री लूणाराम : वास्तव में हकीकत में अर्ज कर रहा हूं।

श्री श्रीराम गोटेवाला : चूरू जिले में यह बीमारी फैल रही है। माननीय सदस्य भी चूरू के हैं, सभापति महोदय भी चूरू के हैं और हमारे वित्त मंत्री भी चूरू जिले के हैं। उन्होंने सारे राजस्थान में खुजली फैला दी है। इसलिए चिकित्सा मंत्री महोदय यह और न फैले इसलिये इसको जल्दी से नियन्त्रित किया जाय।

श्री लूणाराम : हम लोग तो कोशिश कर रहे हैं। आप लोग सक्षम नहीं हैं इसलिये ज्यादा फैल रही है।

श्री श्रीराम गोटेवाला : खुजली का सक्षमता से कोई ताल्लुक नहीं है। आप का तजुर्बा कोई दूसरा होगा।

श्री लूणाराम : इस तरह यह जो बीमारी फैल रही है, वह वास्तविक है। इसलिये इसकी रोकथाम का कोई उपाय चाहता हूं कि इसका उपाय तत्काल किया जाये।

इसी तरह से गांवों की एक बात और निवेदन करना चाहता हूं। मेरा चिकित्सा मंत्री महोदय से निवेदन है कि जो भी गांवों के स्कूल्स हैं, उन स्कूलों की सफाई व्यवस्था के सम्बन्ध में अपनी राय दें ताकि उसमें कोई सुधार की गुंजाइश हो तो सुधार किया जाये। सारे गांव के बच्चे आते हैं। उस गांव में कोई पुश्तैनी बीमारी हो तो वह इन बच्चों में न फैले। इसलिये मेरा चिकित्सा मंत्री महोदय से निवेदन है कि आवश्यक तौर से इसे किया जाये।

एक दूसरी बात जो हमारे सामने है, वह मेरे क्षेत्र के बारे में है। वह यह है कि वैसे तो हमारे क्षेत्र के अन्दर चिकित्सा

86

(श्री लूणाराम)
का जहां तक सवाल है तहसील हैडक्वार्टर पर बहुत अच्छी व्यवस्था है परन्तु फिर भी एक क्षेत्र ऐसा पड़ता है जहां कि 30 किलोमीटर की दूरी तक कोई भी चिकित्सा की सुविधा नहीं है । वह भी हमारी 6/7 हजार की जनसंख्या का गांव है परन्तु जागीरदार के कारण उस एक ही गांव को 7/8 गांवों में बांट दिया गया है । इन सात आठ गांवों की जनसंख्या को अलग अलग दर्ज किया गया है । परन्तु ये सब गांव पास पास ही हैं और एक ही हैं । इसलिए मैं चिकित्सा मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि इस गांव में डिस्पेंसरी की व्यवस्था करवाई जाये तो इस क्षेत्र के लोग हमेशा हमेशा के लिए आपके अहसानमंद रहेंगे ।

दूसरा निवेदन है कि गांव पुलासर के अन्दर स्वास्थ्य चिकित्सा केन्द्र हो गया है । मैं यह चाहता हूं कि यहां के पहले उप-केन्द्र को दूसरी जगह खुलवाया जाये ताकि वहां के लोगों को स्वास्थ्य की सुविधा मिले । वैसे आज जहां जहां हमारे ऐसे स्थान है, उप-केन्द्र और केन्द्र दोनों की सुविधाएं एक साथ हैं । मेरे क्षेत्र में ऐसे स्थान हैं और पंचायत समिति ने इसके लिए अपना प्रस्ताव भी किया है और इन उप-केन्द्रों के लिए दूसरे गांव के नाम सुझाये गये हैं कि वहां पर इनका स्थानान्तरण किया जाये । इससे एक के बजाय दो गांवों के लोगों को लाभ हो सकता है । आशा है । मंत्री महोदय इस ओर ध्यान देंगे ।

सभापति महोदय, एक बात और अर्ज करना चाहूंगा । इस समय, इस मार्च के अंत तक परिवार नियोजन का अभियान चल रहा है । यह बहुत ही खुशी की बात है । राजस्थान बहुत ही प्रोग्रेस कर रहा है और राजस्थान के अन्दर हमारा जो चुरू जिला है, वह इस परिवार नियोजन के अभियान के अन्दर प्रथम या द्वितीय स्थान पर आ रहा है । परिवार नियोजन को जिस हद तक हम जन आन्दोलन मान रहे थे, सभापति महोदय, अब यह जन आन्दोलन नहीं रहा है । जन आन्दोलन तब तक होता है जब तक कि जिले का हर व्यक्ति इसका प्रचार प्रसार करे और अपने आप कार्य हो । पहले चिकित्सा व स्वास्थ्य विभाग कम्पाउण्डर परिवार नियोजन के कर्मचारी, पंचायत समिति, ग्राम सेवक इसके लिए प्रचार करते थे तब तक तो यह बात समझ में आती थी कि यह एक जन आन्दोलन है परन्तु यह बात समझ में नहीं आती जब से यह काम रेवेन्यु वालों के हाथ में आया है इसके रूप में विकृति आ गयी है और यह जन आन्दोलन नहीं रहा है । वहां समझाने को कोई गुंजाइश नहीं है और न ही समझने को गुंजाइश है । दूसरे भी कई माननीय सदस्य यहां पर कह रहे थे जिसको भी मालगुजारी बकाया है, या किसी न किसी प्रकार से एक एक आदमी को बुला कर, पकड़वा कर चाहे वह परिस्थितिवश आपरेशन कराने से मजबूर हो, आपरेशन कर दिया जाता है । नतीजा यह है कि आज गांव के लोग तहसीलदार, एस० डी० ओ० के नाम सुनते ही घर में घुस जाते हैं कोई उनसे मिलने के लिए भी जाता है तो वे घरों से बाहर नहीं निकलते हैं । दो चार बार मेरा भी काम पड़ा । मीटिंग में बुलाने गया तो लोग नहीं आये । उनकी औरतों ने ही मना कर दिया कि नहीं हैं । आज दूसरे काम के लिये बुला रहे हैं, आपरेशन नहीं होगा, यह कहते हैं तो वे आते हैं । इस प्रकार से आपका यह काम हो रहा है । आज हमारा काम करने का ढंग बदल गया है और इस काम को हम हुकूमत की तरह कर रहे हैं जिससे इस आन्दोलन की लोकप्रियता कम हो गयी है । जिनको आवश्यकता है आपरेशन की वे भी डर गये हैं । यह जो आपके काम करने का तरीका है उससे लोगों में भय व्याप्त हो गया है और आगे चल कर इसके दूरगामी परिणाम अच्छे नहीं होंगे । इस सम्बन्ध में मेरा निवेदन है कि प्रचार

(श्री लूणाराम)

और प्रसार के जरिये ही इस आन्दोलन को सफल बनवावें जिससे कि इसका लाभ हो ।

अब एक ही बात मैं कहूंगा । इस प्रकार से आयुर्वेदिक चिकित्सा जिस पर हमारे ग्रामों के लोगों की खास तौर से निष्ठा है, जिस पर उनको आधारित रहना पड़ता है, वही सबसे उपयोगी हमारे गांवों के अन्दर चिकित्सा का साधन है, सभापति महोदय, उसके लिये आज बजट के अन्दर 200 नये आयुर्वेदिक औषधालयों की घोषणा की है , तो यह एक ऊंट के मुह में जीरा जैसी बात है । इतना बड़ा राजस्थान जो ग्रामों के अन्दर बंटा हुआ है उसके लिये 200 औषधालय ? कम से कम 200-250 ग्राम एक एक कान्स्टीटुएन्सी के अन्दर हैं तो उनको पूरी चिकित्सा सुविधा नहीं दे पायेंगे । 200 औषधालय खोलकर आप उनकी भूख बढ़ा रहे हैं । लोग बहुत समय से चक्कर काट रहे हैं । हमारे यहां 5-7 साल से बिल्डिंग बनी हुई हैं और एक एक के लिये यह नहीं कह सकते कि किस को ज्यादा जरूरत है । इसमें यह कोई 200 औषधालय ज्यादा नहीं है, लेकिन फिर भी हम यह मांग करते हैं कि जहां पर बिल्डिंगें बनी हुई हैं उनके मैंने कटमोशन में नाम दिये हैं कम से कम उनमें तो जैसे भी हो यह औषधालय दिये जायें ।

दूसरी आयुर्वेद के बारे में प्रशासन के तरीके की बात है । मैं नहीं कहना चाहता कि सराहना करके कोई बुराई की बात करूं इस विभाग के बारे में, और मेरी इच्छा भी नहीं । विभाग अच्छी सेवा कर रहा है, लेकिन एक बात मैं कहना चाहता हूं कि हमारे यहां पर राजनैतिक दृष्टि से वैद्य सूरजा राम को निलम्बित किया गया है, और एक दूसरा वैद्य है वह 15 साल से वहीं बैठा है और जाना भी नहीं चाहता जबकि दूसरे का एक साल में चार बार ट्रांसफर किया गया है । यह सब होते हुए भी मैंने मंत्री महोदय से इस बारे में निवेदन किया कि यह मेरा निर्वाचन क्षेत्र है, मेरे निर्वाचन क्षेत्र में इस गांव से उठाकर उस गांव में जगदीश महाशय को बैठा देते हैं । वह 15 साल से वहीं जमा बैठा है और गांव के लोग भी नहीं चाहते हैं । लेकिन बार बार उसके ट्रान्सफर कैन्सिल हो जाते हैं । तो यह बीमारी क्या है । माननीय मंत्री महोदय से कहा तो उन्होंने कहा वित्त मंत्री महोदय नहीं चाहते हैं । वित्त मंत्री नहीं चाहते होंगे तो जिस आदमी का कोई कसूर नहीं उसके साथ इस तरह का कर रहे हैं । जब हम कहते हैं तो कहते हैं कि तुम्हारी मांग वाजिब है और दूसरी तरफ कहते हैं कि ये प्रशासन में दखलन्दाजी है । तो इस प्रकार से दखलन्दाजी से काम होगा तो इन औषधालयों का भट्टा ही बैठ जायेगा । आज जनता उस आदमी को नहीं चाहती है और आपकी हिम्मत नहीं पड़ती है इस प्रकार से न्याय की बात करने की तो आप उसको राजस्थान के अन्दर जिसको काला पानी सुनते हैं वहां भेज दें । मैं नहीं कहता किसी जगह के लिये जो आदमी छुट्टी दे दे और वह भी बीमारी के अन्दर, उसको आप निलम्बित कर दें और दूसरा वैद्य है उसे ढाई ढाई महीने तक बिना छुट्टी के बैठा रखा है । एक ही ढंग के केस के अन्दर यह बर्ताव है यह कोई न्याय की बात है ? इसलिए मैं राज्य मंत्रीजी से निवेदन करूंगा कि कम से कम उसके साथ न्याय करें । अगर गुनहगार हो तो उसको दण्ड दें नहीं तो कम से कम उसको बहाल करके ऐसे स्थान पर जहां आप उचित समझें राजस्थान बहुत लम्बा-चौड़ा है, जहां उसकी फैमिली को दिक्कत न आये वहां भेज दें, लेकिन कम से कम उसको इस तरह से जलील तो न करें । इस बारे में यह कहूंगा कि आज आयुर्वेद का नाम है लेकिन चिकित्सक के अन्दर भी विश्वास होना चाहिए । गांव के लोग उन पर विश्वास करेंगे तभी जाकर काम सफल होगा । इस प्रकार से छोटी छोटी बातों के लिए इस प्रकार से समय लें,

(88)

(श्री लूणाराम)

यह मैं नहीं चाहता हूं गांव के लोग चाहते हैं। आप इसे ठीक समझें तो करें।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

तो इतनी सी बात आयुर्वेद के बारे में मैंने कही है। मैंने सुझाव दिये हैं। मेरे जो कटमोशन्स है उन सबको प्रस्तुत करता हूं और इस सदन के अन्दर जो उपलब्धियां है हमारे चिकित्सा विभाग की वे सराहनीय हैं, और जो बुराइयां हैं चिकित्सा मंत्रीजी ने सुनी हैं उनको सुन कर समाप्त करेंगे तो चिकित्सक बहुत अच्छी तरह से काम कर सकेंगे।

श्री सभापति : श्री रघुनाथ विश्नोई।

श्री रघुनाथ विश्नोई (सांचोर): माननीय सभापति महोदय, इस मांग पर मेरे कटमोशन्स के जरिये माननीय मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि इस बारे में सांचौर क्षेत्र में और विशेष तौर से नेयड़ क्षेत्रों में मलेरिया की बहुत बीमारी फैली हुई है। पहले डी०डी०टी० छिड़क कर कह दिया कि हमने मलेरिया को इरेडिकेट कर दिया, लेकिन आज मच्छर ऐसे हो गये हैं कि डी०डी०टी० भी काम नहीं करती है। डी० डी०टी० सभी जगह नहीं छिड़की जाती है, और छिड़की भी जाती है तो उसका इतना पर्सेन्टेज कम है कि मच्छरों पर उसका कोई असर नहीं होता है। सैकड़ों लोग इस बीमारी से मौत के घाट उतर चुके हैं। फसलों की कटाई का समय है। बहुत से आदमी घरों में पड़े हुए हैं और सबसे ज्यादा पाजीटिव मलेरिया की रिपोर्ट आपके यहां पर वहां से आती होगी उससे आप जानकारी प्राप्त कर सकते हैं। मैं अपने क्षेत्र के दौरे पर गया तो मालूम हुआ कि पहले 100-200 गोलियां सर्विलियन्स वर्कर्स को इस बार दी थी लेकिन इस बार उनके पास गोलियां पूरी नहीं है। कम सेकम आप जानकारी तो करें। इस वक्त फसल की कटाई का समय है। आप एक साथ में मेडिकल वान्स गोलियां इन्जेक्शन्स व स्टाफ वगैरह भेजें ताकि लोगों को रिलीफ दिया जा सके।

सभापतिजी, इसके अलावा हमारे यहां पर डिस्पेन्सरीज वगैरह हैं, इनके अन्दर भी पर्याप्त मात्रा में दवाइयां उपलब्ध नहीं हैं। इसलिए तुरन्त मलेरिया के कन्ट्रोल के लिए, अब जो मौजूदा स्थिति है घर घर में लोग मान्दे पड़े हुए हैं आप टीम भेजकर 10,15 दिन में उनका इलाज कर सकते हैं तो लोगों को रिलीफ मिल जायगा वरना फसल काटने में उनको कठिनाई होगी। सब लोग बुखार से पीड़ित हैं।

सभापतिजी, इसके अलावा हमारे यहां में मेडिकल फेसिलिटीज के बारे में मैंने पहले भी समय समय पर राज्य सरकार का ध्यान आकर्षित किया है कि पंचायत समिति क्षेत्र में जहां पर प्राइमरी स्वास्थ्य केन्द्र हैं जिनमें दूसरी कोई मेडिकल फेसिलिटीज नहीं हैं उनको हास्पिटल्स में अपग्रेड किया जाय जैसी कि भारत सरकार ने घोषणा की थी कि विलेजेज में तीस बड़े हास्पिटल्स कायम होने चाहिए। यह हमारी घोषणा है। मेरे सांचोर में प्राइमरी स्वास्थ्य केन्द्र को अपग्रेड करने के पूरे आधार मौजूद हैं। हास्पिटल बनाकर दे दिया है, और स्टेट के टाइम की डिस्पेन्सरी मौजूद है। उसके दोनों तरफ वार्ड्स मौजूद है, तो ऐसी हालत में अगर आप वहां के हैल्थ सेन्टर को तीस शैय्या में अपग्रेड करेंगे तो जिले में सबसे प्रथम इसका नम्बर आता है क्योंकि इनडोर और आऊटडोर पेशेन्टस की संख्या वहां पर ज्यादा है और जालोर का अस्पताल वहां से 100 मील दूर

(श्री रघुनाथ विश्नोई)

पड़ता है, और वहां पर 50-60 मील के ऐरिया में वहीं पर दूसरी मेडिकल फैसिलिटी नहीं है। ऐसी हालत में उसको अपग्रेड करें तो वहां के लोगों को काफी सुविधा मिल सकती है।

सभापतिजी, ग्रामीण क्षेत्रों के लोग वैसे ही अस्पतालों में जाने से घबराते हैं और अस्पतालों में जायें तो बड़े अस्पतालों में उनको जगह नहीं मिलती है माननीय मंत्रीजी भी ग्राम को रिप्रेजेण्ट करते हैं। ग्रामीण क्षेत्र से आते हैं तो उनके लिए कोई व्यवस्था नहीं होती है। उनको निकाल दिया जाता है, तो द्वार के बाहर पड़े रहते हैं। सांचौर से जोधपुर एम० जी० होस्पीटल में आते हैं तो उनको जगह नहीं मिलती है। उनको एडमीशन मिलता ही नहीं है। अगर एग्जामिन करने से यह मालूम पड़ता है कि इसको बचा सकते हैं तो उसके लिए व्यवस्था की जाय। वहां पर झाब के आसपास 30 किलोमीटर तक कोई मेडिकल फैसिलिटी नहीं है। उसमें अगर डाक्टर की डिस्पेंसरी चलायें, अगर पोस्टिंग नहीं है तो सब-सेण्टर में ही पोस्टिंग कर दें। आप कभी वहां खुद दौरे पर जायें तो मैं आपको बताऊंगा कि 50-50 मील में कोई मेडिकल व्यवस्था नहीं है। सौभाग्य से वहां के कुछ लोग बम्बई में रहते हैं वह चन्दा करने के लिए तैयार हैं। तो इस हालत में मेडिकल फैसिलिटीज मिलती हैं तो दी जानी चाहिए। फैमिली प्लानिंग का बजट ब्लाक बनाने के लिए नहीं मिला था। तो जो ओल्ड बिल्डिंग सांचौर में है, उसमें अकॉमोडेशन हो सकती है अगर कुछ खर्च किया जाय। सभापति महोदय, फैमिली प्लानिंग के डाक्टर फिक्स करते हैं। पहले तो नये नये डाक्टरों को फिक्स करते हैं। पहले जोशी जी मेडिकल मिनिस्टर थे। आज आपने सारी जिम्मेदारी करके, यह कर दिया है कि पी०एस०सी० का सीनियर डाक्टर इन्चार्ज होगा। वह होगा और सबकी जिम्मेदारी बराबर होगी तो यह सराहनीय व्यवस्था की है। अर्बन क्षेत्र में जो जागरुक फैमिली है, वे जानते हैं, वे कन्ट्रोल करने के लिए पहले से आगे हैं। लेकिन जो गरीब ग्रामीण हैं, उनके बारे में फैमिली प्लानिंग के बारे में सोचने की आवश्यकता है। यह खर्चा जो कर रहे हैं, शहरों में ही कर रहे हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में कुछ नहीं है। आज हालत यह है कि यूनिसेफ की जितनी जीपें हैं वह सारी गैरेज में पड़ी हुई हैं। क्योंकि आपका सर्क्यूलर है कि 200 रुपये से ज्यादा का पेट्रोल नहीं देंगे। तो उससे गाड़ियां पड़ी हुई हैं। ड्राईवर बेकार बैठे है। पेट्रोल नहीं है। वह कह देते हैं कि पेट्रोल नहीं है। इतना खर्च देने के बाद भी आप कुछ नहीं करते इस संबंध में। गुजरात हमारे पास में है। वहां पेट्रोल की कोई कमी नहीं है। आपके यहां प्रावधान इस प्रकार का रहना चाहिए कि स्टाफ यह नहीं कहे कि हमें यह डिफीकल्टी है। इसको देखकर आप प्राविजन करें। जो भी कार्य है, सब स्टाफ फैमिली प्लानिंग की ड्यूटी बराबर है। काम के लिए तो काफी असर होने लगेगा। सभापति महोदय, इसके अलावा जालौर के एक उगमराजजी वकील हैं। उनकी वाइफ आपरेशन के लिए जालौर हास्पिटल में गई तो उनकी टेबिल पर ही डैथ हो गई। यह एक केस डिस्ट्रिक्ट हैडक्वार्टर पर ऐसा हुआ कि उससे बहुत बदनामी हुई। जो मामूली आपरेशन के लिए गई उसको क्लोरोफार्म सुंघाया बस उसके बाद उसको सांस ही नहीं आया। वह मर गई। इससे जालौर के फैमिली प्लानिंग को बहुत धक्का पहुंचा है। जरासी नेग्लीजेंसी से यह हुआ है। बाद में डाक्टर आये और विजिलेंस कमेटी में भी उनको

(श्री रघुनाथ विश्नोई)

बुलाया गया । तो यह कहा गया कि यह पहले से बीमार होंगी । ब्लीडिंग हो गया होगा । अगर ऐसा था तो आपरेशन क्यों किया ? इस केस से सारे फैमिली प्लानिंग को धक्का पहुंचा है । इस बारे में जो भी रिस्पांसिबिल है, उसको सजा देनी चाहिए। सभापति महोदय, जालौर डिस्ट्रिक्ट में हास्पिटल को अपग्रेड करने के आदेश कर दिये गये हैं । इसके लिए मैं सरकार को धन्यवाद देता हूं । काफी समय के बाद यह अस्पताल अपग्रेड हुआ है । इसमें कोई अच्छे स्पेशलिस्ट नहीं हैं, कोई अच्छे सर्जन नहीं हैं तो फिर उनको दूसरी जगह से भेजें । अपग्रेड किया है उसके लिए तो धन्यवाद दूंगा । इसके बाद स्वयं ही होस्पीटल ऐसा बना दें कि जो मेडिकल फैसिलिटी की कमी थी वह कमी पूरी हो जाये । इसको वेल इक्विप्ड किया जाये पूरा स्टाफ लगाकर । सी०एम०ओ०, चतुर्वेदी का कृष्णमुख किया यह अच्छा ही किया । उसके जाने के बाद व्यवस्था अच्छी ही हुई । पता नहीं आप कहां कहां से छांट छांट कर जालौर ही में ऐसे आफिसर भेज देते हैं । चलो उनका कृष्णमुख हुआ । उनका तो काम हो गया है। अब वह जगह अभी तक खाली है । जो जूनियर स्पेशलिस्ट शर्माजी हैं, वह काम कर रहे हैं । परन्तु उनका दिमाग कन्फ्यूज्ड है । उनकी वाइफ संस्पेण्ड है । उनकी पीस आफ माइण्ड डिस्टर्ब है । आपने अपग्रेड कर दिया फिर यह सी०एम०एस०ओ० का पोस्टिंग नहीं हुआ तो एडमिनिस्ट्रेशन लूज हो जाता है, कण्ट्रोल खराब हो जाता है । इसी लिए तो टेबिल पर डैथ हो जाती है । सभापति महोदय, मैं आयुर्वेद मंत्री को यह कहूंगा कि 200 डिस्पेंसरीज का प्रावधान तो किया है । लेकिन अपग्रेड करने में थोड़ा बजट देते हैं। जालौर में सांचौर तहसील में मेडिकल फैसिलिटी भी गांवों में रहे । आयुर्वेद का भी इलाज कराना पड़ता है । अब वैद्य भी इन्जेक्शन रखने लग गये हैं । खैर कोई बात नहीं, अगर वह भी होशियार हो जाता है तो उसमें तो लोगों को रिलीफ मिलनी ही चाहिए । जो अस्पताल पंचायत समिति में हैं, जिनका हैडक्वार्टर पंचायत केन्द्र पर है, माननीय मंत्रीजी उनके मकान वगैरह के लिये व्यवस्था कर दें तो उनको दिक्कत नहीं होगी । मेरा यह भी कहना है कि जहां पर आप ने अच्छी मेडिकल की फैसिलिटीज दे दी हैं वहां पर आयुर्वेद की डिस्पेंसरी नहीं भी हों, यह कोई जरूरी नहीं है । इस आधार पर अगर आप अस्पताल खोलेंगे तो गांवों की जनता के लिये आप न्याय करेंगे ।

श्री सभापति : श्री रतीराम यादव !

श्री रतीराम यादव (तिजारा) : सभापति महोदय, आज हम सदन में जिन मांगों पर विचार कर रहे हैं, वह समाज की एक बहुत ही महत्वपूर्ण सेवा के लिए है और सामाजिक सेवाओं के अन्दर बहुत महत्वपूर्ण स्थान रखती है । पिछले वर्षों में हमारे माननीय मंत्रीजी ने इस विभाग का जिस रूप में सुधार किया है और इस विभाग की कमियों को दूर करने का प्रयत्न किया है, वास्तव में वह उपलब्धियां हैं और यह स्वागत करने योग्य है । जहां तक इस बात का प्रश्न है कि राजस्थान हमारी दृष्टि के अन्दर एक ही स्थान है, एक ही देश है, एक ही हमारा घर है, उसमें कहीं किसी जिलेवार कोई भेदभाव नहीं है इस बात को उन्होंने सबसे पहले अपनी दृष्टि के अन्दर रखा। उस बात के लिये कि जो उन्होंने चिकित्सा विभाग का रिआर्गेनाइजेशन किया है उसके अन्दर दरअसल एक बहुत बड़ा क्रान्तिकारी कदम उन्होंने साहस

(श्री रतीराम यादव)
करके लिया है। अभी तक कुछ क्षेत्रों में इस तरह से था कि जहां पर चिकित्सा की सुविधायें आवश्यकता से अधिक थीं, जहां पर डाक्टर आवश्यकता से अधिक इकट्ठे हो गये थे और जमघट लग गया था और दूसरी तरफ कुछ क्षेत्र ऐसे भी थे कि जहां केवल सात या आठ डाक्टर या वैद्य भी अवेलेबल नहीं थे। तो इस रूप में

(2.52 म०प०)

(श्री रघुनाथ विश्नोई, सभापति, पीठासीन)

उन्होंने जो आर्गेनाइजेशन किया है। सभी जगह उन्होंने देखा कि कहीं पर सीनियर स्पेशलिस्ट नहीं है और वह नहीं मिल सकता है तो कम से कम वहां जूनियर स्पेशलिस्ट तो हो जाय ताकि वहां की जनता को विश्वास हो सके और उनको किसी प्रकार की शिकायत नहीं हो कि हमारे साथ पक्षपात या क्षेत्रीय भावना के आधार पर कोई भेदभाव किया जा रहा है। मैं समझता हूं कि यह कदम सराहनीय कदम है, स्वागत योग्य है।

माननीय सभापतिजी, इसी तरह से उन्होंने ड्रग कन्ट्रोल एक्ट को अपने राज्य के अन्दर सख्ती से लागू करके इसके अन्दर काफी प्रोग्रेस दिखाई है। ऐसी लेबोरेटरीज पर छापे मारे गये जहां पर मिलावटी या गलत ढंग से दवाइयां तैयार की जा रही थीं। इसी तरह से उन्होंने राज्य के अन्दर खाद्य पदार्थों में मिलावट को रोकने के लिये खाद्य निरीक्षकों की नियुक्तियां की हैं, वह भी प्रशंसनीय कार्य किया है। इसी तरह से, सभापतिजी, अगले वर्ष के जो लक्ष्य निर्धारित किये गये हैं कितने ही हास्पिटल्स अपग्रेड किये जायेंगे तथा उन्होंने तीन सौ के करीब बीमारों की शैय्याओं का भी प्रावधान रखा है। इस तरह से जहां पर शैय्याओं की कमी है वहां पर बैड्स की संख्या बढ़ाई जायगी। इसी प्रकार से दो सौ आयुर्वेदिक के नये औषधालय खोले जायेंगे, यह भी स्वागत योग्य कदम है।

इसके अलावा जो सबसे महत्वपूर्ण बात मैं समझता हूं वह यह है कि अभी तक बड़े लोगों की बस्तियों के अन्दर ही स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराई जाती थीं लेकिन अब जो आने वाला समय होगा उसमें यह प्रावधान किया गया है कि जो गन्दी बस्तियां हैं, जो पिछड़े हुए और कमजोर वर्गों की बस्तियां हैं, जहां पर अभी तक कोई स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध नहीं हैं वहां पर भी ये सेवाएं उपलब्ध कराई जा सकेंगी। इस तरह से उन्होंने कई सुझाव रखे हैं, मैं समझता हूं कि इस रूप में यह सराहनीय कदम है, स्वागत योग्य है।

सभापतिजी, जहां मैंने उनके इन कदमों को उठाने के लिये प्रशंसा की है वहां पर मैं यह भी अपना कर्त्तव्य समझता हूं कि इसके बावजूद भी जो बजट चिकित्सा विभाग का हमारे सामने आया है, क्या मैं यह समझूं–क्या स्वास्थ्य मंत्रीजी यह कहने का साहस कर सकते हैं कि यह बजट प्रावधान हमारे समाज की बढ़ती हुई आवश्यकताओं को पूरा कर सकेगा? जो आज हमारे देश की और समाज की बदलती हुई परिस्थितियां हैं, समाज में जो क्रान्ति आ रही है, क्या उन आवश्यकताओं को यह सीमित बजट पूरा कर सकेगा? तो, माननीय सभापतिजी, मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि उनको यह बजट इतना थोड़ा न रखकर वित्त मंत्रीजी से और अधिक बजट की मांग करनी चाहिए थी। मैं समझता हूं कि वे इस मामले में कमजोर

(श्री रतीराम यादव)

साबित हुए। हमारे वित्त मंत्रीजी वैसे बदन में तो बहुत मोटे हैं लेकिन इस मामले में वे कमजोर साबित हुए हैं और वित्त मंत्रीजी से इस मद में अधिक पैसा लेने में असमर्थ रहे हैं। विशेष तौर से इस बजट को देखें तो राजस्थान की आबादी के हिसाब से दस रुपया एक आदमी के ऊपर मुश्किल से एवरेज आता है साल भर के अन्दर। उसके अन्दर भी आज स्टाफ के अन्दर कितना खर्च हो रहा है, बिल्डिंग के ऊपर कितना खर्च किया जाता है, दूसरे इक्विपमेन्ट्स के ऊपर कितना खर्च हो रहा है, इसको अगर निकाल दें और केवल जो आम आदमी को औषधि मिलती है उसका ही हिसाब लगाया जाय तो प्रपोर्शनेट्ली एक रुपया भी पर हैड नहीं पड़ेगा। तो क्या इस व्यवस्था के अन्दर जो हम समाजवाद हमारे देश के अन्दर लाना चाहते हैं, समाज की कितनी और किस प्रकार की समस्याएं हैं, यह बजट उन आवश्यकताओं को पूरा कर सकेगा ? तो मेरा निवेदन यह है कि इसके लिए चाहे सप्लीमेन्टरी डिमाण्ड के रूप में ही आपको मांग करनी पड़े, उसका प्रावधान आपको फिर से लेना पड़े लेकिन जिसकी आज निश्चित तौर से समाज को आवश्यकता है, यह देखकर अलवर के इस बजट को और बढ़ाना चाहिए। सभापतिजी, जहां प्रगति रिपोर्ट के अन्दर इन बातों को दर्शाया गया है कि हमने संक्रामक रोगों के ऊपर और दूसरे कई रोगों पर काफी कन्ट्रोल किया है, चेचक जैसी बीमारी को निर्मूल कर दिया है, उसको अपने राज्य से भगा दिया है, यह बात तो ठीक है, बहुत अच्छी बात है लेकिन दूसरे रूप में एक बीमारी को आपने भगाया और दूसरी को बुला लिया। मलेरिया जिसके ऊपर करोड़ों रुपया खर्च किया गया है, पिछले साल से उस मलेरिया का प्रकोप दुबारा इतना हो गया है, कि मैंने तो देखा है गांवों के अन्दर जा जाकर के गत वर्ष, कोई परिवार ऐसा बाकी नहीं बचा, मलेरिया का प्रकोप नहीं हुआ हो और घरों में एक दो चारपाई बची हुई नजर आई तो मेरा निवेदन है कि इस मलेरिया के प्रकोप की तो अभी शुरुआत है, अगर अभी इसको कन्ट्रोल में नहीं किया गया तो फिर इससे मरने वालों की संख्या कहीं अधिक न चली जाय, यह खतरा है। तो इस बारे में भी आप सजग होकर चलें।

सभापतिजी, मेडिकल कालेज के अन्दर माननीय मंत्री जी ने प्राइवेट प्रैक्टिस पर प्रतिबन्ध लगा दिया। अच्छा कार्य किया सराहनीय है। लेकिन वजह क्या है कि दूसरे जो डाक्टर हैं, उन पर यह प्रतिबन्ध नहीं लगाया ? क्या यह शिक्षक ही केवल प्राइवेट प्रैक्टिस करके समाज के लिए दुखदायी बन रहे थे ? और बाकी दूसरे जो डाक्टर हैं दूसरे होस्पिटल में, क्या वह समाज का शोषण नहीं कर रहे हैं ? मैं कहता हूं यह कदम अच्छा लिया है कि उनकी प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द की। आपने यह कहा है कि उनको पढ़ने का, शोध करने का टाइम ज्यादा मिल जायगा। इसलिए यह अच्छा है लेकिन आपकी निगाह उधर क्यों नहीं जाती, जो दूसरे हास्पिटल हैं, मेडिकल कालेजेज के अलावा, मेडिकल कालेजेज तो केवल पांच छः हैं, जहां आपने प्रतिबन्ध लगाया है; लेकिन राजस्थान में बहुत हास्पिटल हैं और उनमें दो हजार डाक्टर प्रैक्टिस करते हैं, सर्विस करते हैं, और वे सारे के सारे प्राइवेट प्रैक्टिस करने में लगे हुए हैं। उस

(श्री रतीराम यादव)

सबने अपने-अपने अलग-अलग क्लीनिक खोले हुए हैं, जहां जाकर वे प्रैक्टिस करते हैं। उनके घरों पर भी भीड़ लगी रहती है, हास्पिटल टाइम के पहले और बाद में वे घर पर प्रैक्टिस करते हैं। यह आपके ध्यान में नहीं हो तो मेरे साथ आकर आप देखें। मैं अपने क्षेत्र में, राजस्थान के दूसरे क्षेत्रों में आपको दिखाऊंगा कि किस तरह से प्राइवेट प्रैक्टिस चालू है। क्या इस प्रैक्टिस के चलते हुए आप यह उम्मीद कर सकते हैं कि करप्शन बन्द हो जायगा, हास्पिटल में भ्रष्टाचार बन्द हो जायगा ? इस समाज के निर्माण के अन्दर क्या यह वैद्य, यह डाक्टर कोई सहयोगी बन सकते हैं ? कोई अच्छी भावना लेकर इस आजाद देश के इस समाज के निर्माण के अन्दर हाथ बटायेंगे ? मैं समझता हूं, बहुत नम्रता से निवेदन करता हूं कि यह गम्भीर बात है और इसलिए कि उन शिक्षकों के ऊपर भी, जो मेडिकल कालेजेज में है, बुरा प्रभाव पड़ सकता है। आपने उन पर प्रतिबन्ध लगाया है और दूसरों को खुला छोड़ दिया है। इसलिए निवेदन करना चाहता हूं कि जितनी जल्दी हो सके, आप उनकी प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कीजिये और उनके लिए दूसरे साधन दीजिये। आप उनको तनख्वाह बढ़ाइये, या आप दूसरी फैसेलिटी दीजिये, लेकिन समाज का इस तरह से एक्सप्लोइटेशन न होने दें। दूसरी स्टेटस, पंजाब वगैरह ने ऐसा किया है, वहां प्रतिबन्ध लगा दिया है, सबके ऊपर और उनकी तनख्वाह और दूसरी फैसेलिटी कुछ बढ़ा दी हैं।

सभापति जी, इसी तरह से आपने यह खाद्य निरीक्षकों को नियुक्त कर दिया, अच्छा किया। इससे काफी कंट्रोल हुआ है और जगह जगह छापे मारे गये हैं। जयपुर की मिसाल बहुत ज्यादा है। इससे जनता को काफी राहत मिली है। मिलावटी खाद्य पदार्थों के अन्दर कमी आयी है। लेकिन इसकी दूसरी साइड देखने की कोशिश करनी चाहिए। यह खाद्य निरीक्षक किस तरह से अपने घर बना रहे हैं, किस तरह भ्रष्टाचार के अन्दर और अड्डे खुल गये हैं। ऐसे व्यापारी, ऐसे दुकानदार, छोटे छोटे बेचारे जो चार सौ, पांच सौ मुश्किल से कमाते हैं मैं बड़ों की बात नहीं कहता, बड़ों ने ही दरअसल यह बीमारी पैदा की हुई है, छोटे, जिनकी आमदनी बहुत कम है, जो मिलावट भी बहुत कम करते हैं, लेकिन अगर वह खाद्य निरीक्षक को मन्थली उसको बंधा हुआ पैसा नहीं दें तो वह नमूना ले जाता है और उनको परेशान किया जाता है। मैं एक निवेदन करना चाहता हूं, अगर उनका नमूना गलत साबित हो, अगर मिलावट मिले तो चाहिये यह कि बड़ी से बड़ी उसको सख्त सजा मिलनी चाहिए। मैं दूसरा निवेदन करना चाहता हूं, इसी प्रकार से जो पैसा ऐंठने के लिए, जबर्दस्ती उनको परेशान करने के लिए नमूना लेता है, उसका नमूना गलत साबित हो जाय तो आपको उन खाद्य निरीक्षक के खिलाफ सख्त कदम उठाना चाहिए। लेकिन आज तक मेरी नालेज में एक भी केस नहीं आया राजस्थान का, कहीं पर भी न अखबार में पढ़ा, न वैसे जानकारी में है कि किसी खाद्य निरीक्षक के खिलाफ आपने एक्शन लिया हो। जब कि यह बात साधारण है कि कितने ही लोग अनुचित रूप से सताये जाते हैं।

इसमें दूसरी बात तो मैं कहना चाहता हूं वह है अस्पतालों के अन्दर दवाई,

(श्री रतीराम यादव)

पट्टियों का बेहद अभाव है। बेचारे जो आउट डोर पेशेन्ट्स हैं उनकी तो हालत खराब है लेकिन जो इनडोर पेशेन्ट्स हैं, उनके साथ क्या होता है। डाक्टर साहब लिख देते हैं, यह दवाई बाहर से आयेगी, यहां पर नहीं है तो वह वहां भर्ती होकर क्या लाभ उठायेंगे ? दूसरी तरफ यह सारी दवाई बाहर मार्केट में चली जाती है, उन्हीं दुकानों पर जाकर बिकती हैं और जो पर्ची लिख कर देते हैं डाक्टर साहब, वह दवाई उन्हीं दुकानों से, उन्हीं के हिस्से की दवाई वापिस आ जाती है। जैसे नाथद्वारा के अन्दर मैंने देखा है, मन्दिर में जो भोग चढ़ाते हैं, वह बाहर बाजार में बिकता है और चढ़ाने वाले उसी को खरीद कर दुबारा चढा देते हैं। मैंने यह देखा है अपनी आंखों से। यह स्थिति है दवाई के बारे में, जो दवाईयां कीमती हैं वे बाहर जाकर बिकती हैं। और बाहर से मरीजों को लानी पड़ती है। इसकी तरफ आपका ध्यान जाना चाहिए। इसका उपाय सोचने की जरूरत है।

इसी तरह से जहां तक यूनानी और होम्योपैथिक अस्पतालों का आपने प्रगति विवरण के अन्दर चित्रण किया है। केवल 47 यूनानी हास्पिटल और 14 होम्योपैथिक दवाखाने पूरे राज्य के अन्दर हैं। माननीय सभापति जी, मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि यूनानी दवाई बहुत सस्ती होती है, होम्योपैथिक की दवाई बहुत सस्ती होती है और मैंने देखा है, कि कितने ही लोगों से जानकारी ली है, इस प्रकार के मामले हैं कि जहां एलोपैथी से इलाज नहीं हो सकता, वहां होम्योपैथी से इलाज हो गया। वहां आने से टकों में इलाज हो गया। तो जब इलाज के लिए इस तरह के अस्पताल खोले हुए हैं तो चाहता हूं कि अस्पतालों को और बढ़ाया जाना चाहिए, इनमें वृद्धि की जानी चाहिए और जनता को इनका लाभ मिलना चाहिए। आपकी यूनानी और होम्योपैथी दवाइयों के ऊपर अनुसंधान कराना चाहिए।

सभापति जी, इसी तरह से सामान्य बात है अस्पतालों में जो इनडोर पेशेन्ट्स को खाना दिया जाता है, जो दूध दिया जाता है–उसकी हालत किसी से छिपी हुई नहीं है। मैं समझता हूं, आपकी नालेज में भी वह बात होनी चाहिए कि किस तरह दूध में पानी मिला दिया जाता है, खाने के अन्दर अनबैलेन्स्ड डाइट दी जाती है। मैंने तो यहां तक देखा है, अपने तजुर्बे में देखा है, अलवर हास्पिटल के अन्दर मरीजों से बात करके मालूम किया है, और कभी कभी मुझे एडमिट होने का मौका मिला है, तब भी मैंने इसको देखा है कि बीमार को चाहिए दूध और दी जा रही है रोटी सूखी। बीमार को चाहिए रोटी उसको भूख सताती है और उसको दिया जा रहा है दूध। यह केवल इसलिए नहीं, आप कहीं यह समझें कि प्रेस्क्रिप्शन में यह होगा। डाक्टर प्रेस्क्राइब करके कुछ चला गया और जो वहां देने वाला नर्सिंग स्टाफ है वह उस तरह सप्लाई नहीं करता है। यह मैं अपने तजुर्बे की बात कह रहा हूं। इस तरह की गड़बड़ी केवल अलवर में नहीं है, राजस्थान के दूसरे अस्पतालों की भी इस तरह की शिकायत है। उस तरफ आपको ध्यान देने की जरूरत है (समय-माप्ति-सूचक घंटी) सभापति जी, मैं केवल पार्टी की तरफ से अकेला बोल

(श्री रतीराम यादव)
रहा हूं । मेरा निवेदन है

श्री सभापति : 17 मिनिट हो चुके हैं । दो-तीन मिनिट और ले लीजिये ।

श्री रतीराम यादव : 35 मिनिट वैसे अलाट हुए हैं ।

श्री सभापति : जो कट मोशन हैं, उन पर आपको कहना है वह कह दीजिये ।

श्री रतीराम यादव : सभापतिजी, जो मंत्रीजी की आंख के नीचे एस० एम० एस० अस्पताल है उसके बारे में तो उनकी नोलेज में होना चाहिए कि वहां क्या हो रहा है । मैं दो-तीन बातें आपके नोटिस में लाना चाहता हूं । अभी राज्य सरकार ने क्लीनिक साइड के रीडर्स हैं, उनके लिए आर्डर किया था कि उनको इन्डिपेंडेंट वर्क दिया जाए, लेकिन उसका कोई इम्पलीमेंटेशन नहीं हो रहा है । दूसरी बात, यहां यूनिटों का वर्गीकरण किया हुआ है लेकिन उन यूनिटों के अन्दर स्टाफ जितना चाहिए उतना नहीं है और वहां पेशेण्ट्स परेशान हैं । दूसरी तरफ, जहां पर स्टाफ की जरूरत नहीं है, वहां एक्सेस स्टाफ है, उनकी वहां कोई यूटिलिटी नहीं है । बेड्स की भी यही हालत है, उसमें भी असमानता है । उसमें देखा जाता है कि यह किस डाक्टर का मरीज है, यह तो जनरल बात है कि यूनिट्स बंटे होते हैं । जब डाक्टर राउंड पर आता है, देखता है कि उसी यूनिट में एक मरीज कराह रहा है लेकिन वह दूसरे डाक्टर का है, तो मानवता के नाते उससे पूछना तो चाहिए कि तुमको क्या तकलीफ है हालांकि उसका एडमिट किया हुआ नहीं है लेकिन आंख मीच कर निकल जाएगा । इस व्यवस्था के अन्दर भी सुधार करने की जरूरत है ।

यहां के मेडिकल कालेज में 7 लैबोरेटरीज हैं और उसके बाद भी यह देखने में आता है कि जो यहां पर टेस्ट्स होते हैं, काफी बाहर से करवाए जाते हैं । न जाने संतोकबा दुर्लभ अस्पताल के डाक्टर से एस० एम० एस० अस्पताल के डाक्टरों की क्या सांठगांठ है या तो उनके कुछ संबंधी वहां रहते हैं या न जाने किस कारण से ऐसा होता है । आप चेकिंग करें, देखलें मरीज को चिट दी जायेगी कि वहां जाकर टेस्ट कराओ । दूसरों की बात तो मैं क्या करूं, मैं खुद भुक्त भोगी हूं । नवम्बर के महीने में मेरा बच्चा एडमिटेड था यहां और उसका ब्लड टेस्ट कराने के लिए दूसरी जगह जाना पड़ा । इससे मरीजों को परेशानी होती है और सरकार को भी नुकसान होता है । एक्स-रे के लिए सरकारी कर्मचारी से कह दिया जाता है कि आप बाहर से कराकर लाओ, मशीन काम नहीं करती है । एक तरफ तो कर्मचारी को परेशानी, वह बाहर पेमेंट करके अपने विभाग से रीइम्बर्समेंट कराता है, उधर सरकार को नुकसान होता है, तो इसकी ओर भी उचित ध्यान देने की जरूरत है ।

एक और महत्वपूर्ण बात इस अस्पताल के बारे में निवेदन करना चाहता हूं । अभी फरवरी में 25 लाख रुपये सैंक्शन हुए हैं, किस बात के लिए ? इन्टेंसिव केयर स्कीम के लिए । मैं पूछना चाहता हूं कि क्या इसी अस्पताल के लिए ही ज्यादा इन्टेंसिव केयर की जरूरत थी ? बाकी जो मेडिकल कालेजेज हैं उनके अन्दर क्यों नहीं किया ? केवल जयपुर के मेडिकल कालेज को ही यह स्कीम क्यों दी ? यह भेदभाव क्यों ? जब दूसरी चीजों के अन्दर भेद नहीं बरतते हैं तो क्या वजह है ? मार्च 31 तक

(श्री रतीराम यादव)

सारा पैसा यूटीलाइज करना है। आप समझते हैं, कैसे यूटीलाइज होगा ? मेरी जानकारी में यह बात लाई गई है कि वहां पर जो इक्विपमेंट खरीदना चाहिए वह नहीं खरीदा जा रहा है और दूसरा अन्नेसेसरी इक्विपमेंट खरीदा जा रहा है। मुझे खतरा यह है कि जैसे 1973–74 में एक घटना हुई थी, उस समय भी आपने 2 लाख रुपये सेंक्शन किए थे इसी स्कीम के लिए और उसकी जगह खरीदे गए एयर-कन्डीशनर्स। यह आपकी स्कीम है, इसलिए इस बारे में मैं चाहूंगा कि दुबारा आप देखें, जांच करें। जो पैसा आपने दिया है, मेरा तो निवेदन है कि पांचों मेडिकल कालेजों को जाना चाहिए था और अगर यहीं पर देना है तो जिस बात के लिए दिया हुआ है, स्ट्रिक्टली वही सामान खरीदना चाहिए जिससे बीमारों को सुविधा मिल सके।

सभापति जी, अब मैं अलवर जिले की बात निवेदन करना चाहता हूं। हमारे जिले की हमेशा मांग रही है कि आप उसे 'ए' श्रेणी में क्रमोन्नत करें, वहां चिकित्सा सुविधायें बढायें। वह तो दूर रहा लेकिन उल्टे सजा दे दी कि आपने उसको 'बी' श्रेणी भी नहीं रखा, आपने वहां से जूनियर स्पेशलिस्ट्स को कम कर दिया जिसका नतीजा यह है कि वहां बीमार आये दिन परेशान रहते हैं और भ्रष्टाचार का बोलबाला बढ़ गया है। एक सर्जीकल डाक्टर एच०के० गुप्ता, जिसको कुछ साल पहले वहां की जनता ने काला मुंह करके वहां से निकलवाया, को आपने सीनियर डाक्टर करके भेजा है। क्या वह बहुत अच्छी सेवा कर रहा है ? शायद आपके पास शिकायत आई होगी कि वहां किस तरह से प्राइवेट प्रेक्टिस को वह बढ़ा रहा है, लूट रहा है, अस्पताल की तरफ ध्यान नहीं देता है। यहां तक आपके पास शिकायत आई होगी कि जिसने उसको फीस घर पर दे दी, क्योंकि बीमार की हालत सीरियस थी, फीस लेने के बाद डाक्टर सिनेमा देखने चला गया और वह मरीज रात को ही एक्सपायर हो गया। आपने आज तक क्या किया ? आपने उस डाक्टर के खिलाफ क्या कार्यवाही कराई ? आपने उसको बरखास्त किया ? जब कम्पलसरी रिटायरमेंट हो सकता है तो फिर ऐसे डाक्टरों का नम्बर कब आएगा ? क्या आपकी सूची में ऐसा डाक्टर पुरस्कार पाने के योग्य हैं ? अलवर अस्पताल में अगर आप भ्रष्टाचार मिटाना चाहते हैं, जनता की मदद और सेवा करना चाहते हैं तो आप उसको 'ए' श्रेणी बनायें और ऐसे भ्रष्ट डाक्टरों को निकालकर सजा दें।

अब मैं अपने क्षेत्र की बात निवेदन करना चाहता हूं। यह क्षेत्र वह है जो स्वर्गीय बरकत साहब की सीट रहा है, वह ढाई साल तक वहां के प्रतिनिधि रहे हैं और वहां चुनाव लड़ा और प्रतिक्रिया वादी साम्प्रदायिक शक्तियों को हाइएस्ट वोटों से हराकर वह जीतकर आये। उस सीट पर उनका स्वर्गवास होने के बाद सी०पी०आई० का कैन्डीडेट जीत गया, तो क्या गुनाह हो गया ? आप और हम मिल कर चल रहे हैं, राष्ट्रीय कार्यक्रम को आगे बढा रहे हैं, भाई भाई मिलकर लड़े थे, अगर अलग अलग लड़ लिए तो भी कम से कम एक बात की रक्षा हुई है कि वहां साम्प्रदायिक और प्रतिक्रियावादी शक्तियों की हार हुई, सी० पी०आई० का कैन्डीडेट जीत कर आया है और आपके साथ कंधे से कंधा मिलाकर इस प्रोग्राम को सफल बनवा रहा है और आप वहां की जनता के साथ सौतेला व्यवहार कर रहे हैं जो शोभाजनक नहीं है। वहां मुंसिफ

(श्री रतीराम यादव)
कोर्ट की मांग उठाई गई थी बरकत साहब के सामने। हाई कोर्ट से दो बार ग्रार्डर ग्रा गया ग्रौर मुख्य मंत्री ने दोनों बार स्टे कर दिया। कारण कुछ नहीं। नीचे गरदन रहती है लेकिन जवाब नहीं।

दूसरी तरफ, वहां की जनता की मांग थी कि रूट नेशलाइज होना चाहिए। ग्रार्डर हो गया फिर स्टे हो गया। यदि यदि ग्रापके विभाग की बात करू तो ग्रापको बुरा नहीं लगना चाहए। वहां जो ग्रच्छा एक ग्राध बार ग्राफिसर ग्राया उसका ट्रांसफर हो गया। मैंने ग्रापसे निवेदन किया कि जनता की मांग है, ग्राप उसे रख दीजिए। उसके बाद फिर ट्रान्सफर हो गया। ग्रापने कहा ग्रपनी चोइस का बढ़िया डाक्टर छांटो। मैंने नोट भी करा दिया लेकिन किसको भेजा? उसका नाम लेते हुए मेरा सर नीचे होता है। वहां पर इतना भ्रष्ट डाक्टर भेजा टपूकड़ा हैल्थ सेंटर ग्रौर तिजारा पर जिन्होंने जाते ही कांड करवा दिया। वहां पर डा० सपड़ा लेडी डाक्टर थी, ग्रापके पास में भी शिकायत ग्राई है। शायद सी० एम० साहब को भी उन्होंने कहा, कलेक्टर साहब के पास गये ग्रौर सभी जगह जाकर उस डाक्टरनी ने ग्रपनी करुण कथा को रोया। सभापति महोदय, एक लेडी डाक्टरनी थी बेचारी यह तो सौभाग्य की बात थी कि वह बेचारी पास वाले कमरे में दरवाजा बन्द करके सो रही थी। सभापति महोदय, उस डाक्टरनी के कमरे के पास वाले कमरे में ग्राग लगा दी गयी। वह किसी प्रकार से बच गई। तो मेरा यह निवेदन है कि किस प्रकार का बर्ताव हमारे यहां के लोगों से किया जाता है। किसी ने उस बेचारी की शिकायत पर ध्यान नहीं दिया। सब जगह ग्रपनी करुण कथा कह कर थक गयी लेकिन कोई एक्शन नहीं हुग्रा तो उस बेचारी ने ग्रपना ट्रान्सफर तक करवा लिया। मेरे कहने का मतलब यह है, सभापति महोदय, किस तरह के भ्रष्ट डाक्टर लोग हैं, किस तरह के वहां के भ्रष्ट कर्मचारी लोग हैं। मुझे ग्रफसोस के साथ कहना पड़ता है कि इन लोगों के खिलाफ में ग्राज तक कोई एक्शन नहीं हो रहा है।

सभापति महोदय, तिजारा वह कॉन्सटीट्युएन्सी है जहां से राजस्थान के स्वर्गीय बरकत साहब जीत कर ग्राये थे। ग्राखिर कोई तो एक्शन लेना चाहिये था। इसी तरह वहां पर एक कोटकासिम जगह है जहां की डिस्पेंसरी के ग्रन्दर ग्राज ग्राठ साल से एक कम्पाउन्डर बैठा हुग्रा है, वह वहां की राजनीति में भाग लेता है ग्रौर एक नम्बर का भ्रष्टाचारी है पर उस भ्रष्ट कम्पाउन्डर को कोई नहीं हटा पा रहा है। सभापति महोदय, जो भी सही तथ्य हैं वह मैंने ग्रापके सामने पेश किये हैं। लेकिन मुझे दुःख के साथ कहना पड़ता है कि मेडिकल विभाग की उसके खिलाफ में इतनी ग्रधिक शिकायतें होने पर भी उनके कान पर जूं तक नहीं रेंगती है। इसलिये मेरा निवेदन है कि उस व्यक्ति के खिलाफ में कार्यवाही की जानी चाहिये।

श्री किशोरी लाल : सभापति महोदय, दूसरों को भी समय दीजिये। इन्हें बोलते हुए काफी समय हो गया है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

श्री रतीराम यादव : सभापति महोदय, मैं बस अब समाप्त कर ही रहा हूं। ग्रब मैं थोड़ा वैद्य ग्रौर हकीमों को प्रोत्साहन देने के लिए यह निवेदन करना चाहूंगा कि ग्राप इनकी तनख्वाहें डाक्टरों के समकक्ष करने के ग्रादेश फर्मावें तो ज्यादा उचित रहेगा।

(श्री रतीराम यादव)

इसके अलावा आपने बजट में गरीब और कमजोर वर्ग के लिये कोई प्रावधान नहीं रखा है। मेरा निवेदन है कि गरीब और कमजोर वर्ग के लोगों के इलाज के लिये आपको चाहिये कि उनका मुफ्त इलाज होने की व्यवस्था करें। जब हम समाजवादी समाज की स्थापना की बात करते हैं, गरीब और कमजोर वर्ग को ऊपर उठाने की बात करते हैं तो आप को इस दिशा में कदम उठाना चाहिये ताकि गरीब लोगों को इसका फायदा मिले। इसके अलावा आप यहां पर आयुर्वेद चिकित्सा की प्रणाली में शल्य चिकित्सा की व्यवस्था भी करावें, क्योंकि जहां पर गांवों में होस्पिटल्स एलोपैथी के नहीं हैं और सिर्फ आयुर्वेद के औषधालय हैं वहां पर शल्य चिकित्सा की व्यवस्था नहीं होने के कारण जनता को बहुत भारी तकलीफ होती है। इसलिये मेरा निवेदन है कि आपको आयुर्वेद में शल्य चिकित्सा को भी प्रोत्साहन देना चाहिये ताकि शल्य चिकित्सा का लाभ ग्रामीण क्षेत्र की जनता को मिल सके।

इसी तरह से थोड़ा मैं परिवार नियोजन के बारे में निवेदन करना चाहूंगा. . . . .

कई माननीय सदस्य : काफी समय हो गया है।

श्री रतीराम यादव : सभापति महोदय, मैं परिवार नियोजन के बारे में निवेदन करना चाहता हूं। सभापति महोदय, आज के युग में हमारे देश में परिवार नियोजन को लागू किया जाना बहुत जरूरी है। राज्य सरकार ने परिवार नियोजन पर करोड़ों रुपये आज तक राजस्थान में खर्च किये हैं लेकिन उसकी जो उपलब्धियां होनी चाहिये थीं वह उपलब्धियां हम धनराशि खर्च करने के बाद भी प्राप्त नहीं कर सके हैं। यह उपलब्धि, मैं कहूंगा, नकारात्मक है। इसका कारण यह है कि आपके जो परिवार नियोजन के अन्दर काम करने वाले लोग हैं उन लोगों में मिशनरी स्प्रिट नहीं है। उसका कारण यह है कि आप सिर्फ टार्जेट बना देते हैं और उन टार्जेट्स को पूरा करने के लिये आपने यह ड्यूटी तहसीलदारों, बी०डी०ओज० को दे दी है। वह लोग गांवों के लोगों को जबरदस्ती पकड़ पकड़ कर लाकर उनका ओपरेशन कर देते हैं। यह बात बिलकुल सत्य कह रहा हूं और यह मेरा खुद का कड़ुआ तजुर्बा है। सभापति महोदय, जब राज्य सरकार ने भू-आवन्टन का काम किया तो एक कमेटी बनायी थी लैण्ड अलोटमेंट की, मैं भी उसका मेम्बर था और मैंने उस कमेटी की मीटिंग्स को अधिकतर अटेन्ड किया था। सभापति महोदय, यह होता था कि तहसीलदार और बी०डी०ओज० ग्रामीण लोगों को जबरदस्ती यह कह कर लाते कि चलो हम तुम्हें पांच बीघा जमीन देंगे, तुम अपना ओपरेशन करवा लो। सभापति महोदय, मेरा यह बहुत ही कड़ुआ तजुर्बा है कि कई गरीब लोगों को ओपरेशन कराने के बाद भी जमीन नहीं मिल सकी। आपने तो अपना परिवार नियोजन का टार्जेट पूरा कर लिया लेकिन वह काम आपने मिशनरी स्प्रिट से नहीं किया। इसमें आपने सही ढंग से काम नहीं किया चाहे एक व्यक्ति जमीन लेने के लिए एलिजिबल है या नहीं, आपने उसको जबरदस्ती ओपरेट कर दिया। वह लोग बेचारे खूब रोये चिल्लाये पर किसी ने नहीं सुनी। इस कारण ग्रामीण क्षेत्र की जनता पर परिवार नियोजन का उल्टा असर पड़ता है। इसलिये मेरा निवेदन है कि परिवार नियोजन के कार्य को एक मिशनरी स्प्रिट में किया जाना चाहिये।

एक माननीय सदस्य : काफी समय हो गया है, साहब ।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : आपका जबरदस्ती ओपरेशन कर दिया है क्या ? आप क्यों बोल रहे हैं ?

श्री रतीराम यादव : सभापति महोदय, यह एक ऐसी समस्या है जिसके बारे में मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इस राष्ट्रीय और सामाजिक समस्या को भलीभांति निपटाने की जरूरत है। आप केवल कानून बना कर इसका हल नहीं निकाल सकते हैं । आपको इसके लिये समाज को तैयार करना पड़ेगा, जनता का मानस बनाना पड़ेगा। इसके लिये पहले सर्वे कराने की आवश्यकता है कि इस परिवार नियोजन को सफल बनाने में कौनसा समाज का वर्ग है जो रुकावट पैदा कर रहा है ? पुरुष वर्ग है या नारी वर्ग ? फिर आपको इसके बारे में मिशनरी स्प्रिट से काम करने की आवश्यकता है । सभापति महोदय, आज हर नारी की और पुरुष की यह आकांक्षा रहती है कि उनके लड़का हो और जब तक उनके लड़का नहीं होता तब तक वह ओपरेशन नहीं कराना चाहते । आपको उसमें पुरुष और नारी समाज की भावनाओं को देखना पड़ेगा। सामाजिक और आर्थिक परिस्थितियों को देखना पड़ेगा। इसमें कौनसी साइड में कमजोरी है । जब इन सभी बातों का पता लग जायेगा तब आप जाकर फैमिली प्लानिंग सक्सेसफुली कर सकेंगे । इसलिये मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि आपने परिवार नियोजन के लिये जो कदम उठाये हैं उनके लिये तो मैं आपका अपनी और अपनी पार्टी की तरफ से स्वागत करता हूं लेकिन इसमें जो कमजोरियां है उनको दूर करने की अत्यन्त आवश्यकता है और जो मैंने कटमोशन दिये हैं और सुझाव दिये हैं चिकित्सा विभाग के बारे में उनको आप समाज के हितों की रक्षा के लिये क्रियान्वित करेंगे तो आप समाज की कठिनाइयों का निराकरण कर सकेंगे अन्यथा नहीं। बस मुझे इतना ही निवेदन करना है।

श्री सभापति : श्री श्री निवास शारदा ।

श्री श्रीनिवास शारदा (निम्बाहेड़ा) : सभापतिजी, आज चिकित्सा और आयुर्वेद विभाग की मांगों के संबंध में वादविवाद चल रहा है । मैंने भी चिकित्सा और आयुर्वेद विभाग के संबंध में बहुत महत्वपूर्ण कटमोशन सदन के सामने रखे हैं । सभापति महोदय, मेरे तो स्पेसिफिक कटमोशन हैं। यह बात सही है कि पिछले वर्षों में चिकित्सा विभाग द्वारा कई महत्वपूर्ण उपलब्धियां की गई हैं। चिकित्सा विभाग ने अपने तौर तरीके बदले हैं और तौर तरीके बदलने के कारण काफी सुविधा लोगों को हुई है। आज करोड़ों रुपये का इनवेस्टमेंट चिकित्सा विभाग द्वारा किया गया लेकिन यह इन्वेस्टमेंट जो हुआ है वह ठीक ढंग से हुआ या नहीं हुआ है। मैं समझता हूं कि इसमें बहुत सी खामियां नजर आती हैं । इस प्रकार के इनवेस्टमेंट में एक प्रश्न उठता है वह यह कि जिस तरह की पूर्ति होनी चाहिये थी वह हुई या नहीं हुई। कई मामलों में जिन चीजों की आवश्यकता थी जिनकी पूर्ति होनी चाहिये थी वहां वह पूर्ति नहीं हो सकी। उसकी पूर्ति नहीं की गयी और जहां पूर्ति करने की आवश्यकता नहीं थी वहां पर अत्यन्त अनावश्यक तौर से पूर्ति की गयी। चूंकि मेरा कटमोशन एक स्पेसिफिक कट मोशन है और वह भी खास तौर से मेरे निर्वाचन क्षेत्र निम्बाहेड़ा के बारे में है, मैं खुश किस्मती कहूं या बद किस्मती कहूं,

(श्री श्रीनिवास शारदा)

वह एक ऐसा कस्बा है जहां पर एक होस्पिटल है। सभापति महोदय, यह होस्पिटल सन् 1928-29 के पहले का है। अर्थात् राजस्थान मर्जर से पहले का है। राजस्थान बनने के बाद इतने करोड़ों रुपये चिकित्सा विभाग के अस्पतालों की हालत सुधारने के लिये खर्च किये लेकिन निम्बाहेड़ा में जो अस्पताल है उसकी हालत आज वही की वही है जो कि सन् 28 में थी। यह मेरा एक स्पेसिफिक चार्ज है स्टेट गवर्नमेंट पर, मेडिकल डिपार्टमेन्ट पर और चिकित्सा मंत्री पर। आखिर उसकी वही स्थिति रहने का कोई न कोई औचित्य तो होना चाहिये। सभापति महोदय, निम्बाहेड़ा के अस्पताल में सन् 28-29 में 12 बैड्स थे। और उस जमाने में मुश्किल से मरीजों की संख्या लगभग 100 थी, आज की तारीख में उस डिस्पेन्सरी में 500 मरीज नियमित रूप से आते जाते रहते हैं लेकिन उनके बैठने का कोई स्थान नहीं है। न कहीं बिल्डिंग का एक्सपेन्शन हुआ है और न कुछ और हुआ है। एक बात जरूर है कि 7-8 वर्ष पहले एक्स-रे मशीन उस डिस्पेन्सरी में जरूर कायम कर दी गई थी लेकिन इसके अलावा न स्टॉफ की स्ट्रेन्थ बढ़ी है, न बैड्स की संख्या बढ़ी है और न ही डिस्पेन्सरी का एक्सपेन्शन हुआ है। यह सारा समझते हुए हम इतना आगे बढ़ रहे हैं, इतना डवलप कर रहे हैं- यह किया, वह किया तो एक कहावत दिमाग में आती है अन्धी बुढ़िया को दुनिया वालों ने कहा, उसका शौहर आया है (अश्रव्य) तो वह बेचारी क्या जाने जब तक कि उसके पास नहीं आये। इसी प्रकार इस विकास का लाभ हम लोग क्या जानें क्योंकि हमारे क्षेत्र में तो कुछ हुआ नहीं है। मैं कहता हूं जितना आप डवलपमेंट करते हैं उसके पीछे कोई न कोई सैद्धान्तिक आधार होना चाहिये। बैड्स बढ़ेंगे तो कितनी संख्या पर बढ़ेंगे, । स्टाफ बढ़ेगा तो कितनी संख्या पर बढ़ेगा। टोंक स्टेट के टाइम पर वहां दो डाक्टर थे वही आज हैं। मेरे कहने का तात्पर्य यह है एक औचित्य होना चाहिये। ठीक है, मैं यह नहीं कहना चाहता हूं चिकित्सा विभाग ने कोई तरक्की नहीं की। कुछ योजनायें तो ऐसी होती हैं जिनका डाइरेक्ट लाभ होता है और कुछ का इन-डाइरेक्ट लाभ भी होता है। मैं चाहता यह था कि ऐसी दशा में,जब कि निम्बाहेड़ा सब-डिविजनल हैडक्वार्टर है वहां कम से कम बैड्स की संख्या बढ़ाइये, स्टाफ की संख्या बढ़ाई जाय। मैं एक सुझाव और देना चाहता हूं जहां 2-2 डाक्टर मेन्टेन करते हैं इस बात का ध्यान अवश्य रखिये एक अगर फिजिशियन है तो दूसरा डाक्टर सर्जरी का हो। दोनों फिजिशियन हों या दोनों सर्जरी के हों तो मैं समझता हूं हमारा इन्वेस्टमेंट तो वही होगा जब कि कुछ आवश्यकताओं की पूर्ति किसी दूसरी जगह जाने पर होगी मैं चाहता यह था कि मंत्री महोदय, उदार चित्त होकर जहां इस साल कई जगह बैड्स की संख्या नहीं बढ़ाई है वहां पर भी बैड्स बढ़ावें पहले हमारे यहां दो हजार की दवायें आती थीं, वहां अब 6 हजार की आती हैं। दवाओं की कीमत पहले की कीमत से लगभग तीस गुनी हो गई है, कुछ स्टाफ की स्ट्रेन्थ बढ़े, कुछ उस डिस्पेन्सरी को फर्निश किया जाय, दवाओं का बजट बढ़ाया जाय--क्योंकि निम्बाहेड़ा सब-डिविजनल हैडक्वार्टर है और पांच तहसीलों का सब-डिविजनल हैडक्वार्टर है, बहुत बड़ी मण्डी है, अच्छा बिजनैस सेन्टर है। मैं कटमोशन के जरिये यह चाहता हूं कि मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करूं।

साथ ही साथ मेरा दूसरा कट मोशन

(श्री श्रीनिवास शारदा)

आयुर्वेद विभाग के लिये भी है। आयुर्वेद मंत्री महोदय से मैंने पिछले साल भी निवेदन किया था और एक सुझाव भी दिया था। छोटी छोटी जगहों में आपकी मेडिकल सर्विसेज के बारे में डुप्लीकेट अरेन्जमेंट्स हैं डिस्पेन्सरी चल रही है, वहीं आपका सब-सेन्टर भी चल रहा है और आयुर्वेद औषधालय भी चल रहा है। तो राजस्थान में बहुत सारे इलाके ऐसे हैं जहां किसी तरह की फैसिलिटी नहीं है। इसका क्या कारण है ? राज्य सरकार आंख मीच कर ऐसी छोटी जगहों में जहां जनसंख्या 10 हजार से कम है, वहां मेडिकल फैसिलिटी और आयुर्वेद की फैसिलिटी भी है, तो दोनों में से एक को विथड्रा कर लें और उसको ऐसी जगह लोकेट कर दे जहां आवश्यकता है। लेकिन मैं समझता हूं अब तक भी इन बातों पर ध्यान नहीं दिया गया है। मैं समझता हूं बहुत कुछ समस्याओं का सामाधान तो इन बातों पर गौर करने से भी हो सकता है। दूसरी तरफ की चिल्लाहट को समाप्त करने हेतु क्या एक ऐसा मजबूत निर्णय नहीं ले सकते हैं ? वेस्टेड इन्ट्रेस्ट को सेफ गार्ड करने की बात तो अलग है लेकिन सैद्धान्तिक रूप में करेंगे तो मैं समझता हूं जनता को तो लाभ होगा ही होगा, आपको भी राहत मिलेगी।

पिछले वर्ष आयुर्वेद विभाग ने 130 आयुर्वेदिक औषधालय खोले हैं। मुझे पता नहीं कहां कहां खोले। चित्तौड़ डिस्ट्रिक्ट बहुत बड़ा डिस्ट्रिक्ट है। उस हिसाब से लगभग 8 आयुर्वेदिक औषधालय खोलने चाहियें थे जब कि दो खोले हैं। मैं समझता हूं यह बन्दर बांट की नीति कब तक चलेगी ? इसका कोई औचित्य है कुछ तो विभाग का जस्टिफिकेशन होना चाहिये। मैं समझता हूं इस बार यह देखेंगे जहां जहां इम्बेलेन्सेज हैं पिछले वर्षों में रहे हैं, जनसंख्या को आधार मानकर, उस आधार पर आप निर्णय करेंगे और उचित व्यवस्था करने की कृपा करेंगे। बस मेरे ये दो ही स्पेसिफिक कट मोशन थे..

(विराम)

श्री सभापति : कुछ रह गया क्या ?

श्री श्रीनिवास शारदा : हां, कुछ रह गया है। मोबाइल सर्जिकल यूनिट के बारे में निवेदन करना चाहता हूं। दरअसल जो मोबाइल सर्जिकल यूनिट की व्यवस्था है, यह बहुत अच्छी व्यवस्था है, उत्तम व्यवस्था है और इससे हजारों मरीजों को प्रति वर्ष लाभ पहुंचता है। ऐसे मरीजों को लाभ पहुंचता है जो गरीब बेचारे अस्पताल में इलाज नहीं करवाते हैं और बिना इलाज करवाये मर जाते हैं यह उनके लिये एक वरदान सिद्ध हुआ है। किन्तु ज्यादा लोगों को राहत पहुंचाने की वजह से मोबाइल सर्जिकल यूनिट्स को और ज्यादा स्ट्रेन्थन करने की आवश्यकता है और इसके लिये बजट में अधिक प्रावधान रखना चाहिये। जिला हैडक्वार्टर तक उनको कायम करना चाहिये ताकि उन लोगों को भी राहत मिल सके। मैं समझता हूं काफी जनता को इससे लाभ मिलेगा। इन्हीं शब्दों के साथ अपनी बात समाप्त करता हूं।

श्री सभापति : श्री मोहन राज।

श्री मोहन राज (बाली) : सभापति महोदय, चिकित्सा की इस मांग के संबंध में मैं अपना कटौती प्रस्ताव पेश करते हुये मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि पिछले वर्षों में स्वास्थ्य सेवाओं ने जनता को काफी लाभान्वित किया है, इसमें कोई दो राय नहीं हैं लेकिन अभी भी बहुत दूर स्थित कई ग्रामीण

(श्री मोहन राज)

क्षेत्र ऐसे हैं कि जहां पर स्वास्थ्य सेवायें नहीं पहुंची हैं और जब तक उन लोगों को, जो कई तरह के रोगों से ग्रसित है और पीढ़ियों से वहां कई तरह की बीमारियां घर कर गई हैं, वहां पर समुचित चिकित्सा व्यवस्था नहीं पहुंचाई जायगी तो हमारे समाज का वह वर्ग, जिसके लिये मुझे कहना चाहिये, अपंग रह जायगा और जो निर्बल साबित होगा। अभी अभी जो आपने व्यवस्था की है कि बड़े बड़े शहरों के होशियार और विशेषज्ञ डाक्टर गांवों में जाकर वहां पर अपने कैंप लगायें और लोगों को स्वास्थ्य लाभ दें, उसका असर जरूर हुआ है। अभी पाली जिले में ही 6/7 कैम्प इस तरह के लगे हैं। मेरे खुद के क्षेत्र में भी चार कैंप लगाये गये और वे बड़े सक्सेसफुल रहे हैं। जिला स्तर के डाक्टर्स आये और एक एक कैंप में 200/400 मरीज तक के ऑपरेशन्स हुए और हजार-बारह सौ मरीजों का हर कंप में निदान किया गया और उनको दवाइयां दी गयीं। तो इस तरह की जो सुविधायें हैं उनको और गांवों में पहुंचाने के लिये थोड़ी तेज व्यवस्था हो, एक दिन के लिये कैंपों में डाक्टर्स उपलब्ध होते हैं वे तीन दिन के लिये उपलब्ध होकर सब तरह से उन लोगों को सुविधायें दें तो ज्यादा से ज्यादा लोग दूर दूर से आकर बीस तीस मील दूर से आकर लाभ ले सकते हैं। इस तरह की व्यवस्था करें तो अच्छा रहेगा।

एक सुझाव और निवेदन करूंगा कि ऐसे जो कैम्प लगाते हैं उनमें अभी शहरों के विशेषज्ञ डाक्टर्स, जोधपुर, जयपुर, अजमेर, उदयपुर के नहीं पहुंचे हैं। मैंने निवेदन भी किया था इस तरह के विशेषज्ञ उन कैम्पों में आवें तो लोगों में एक बड़ा विश्वास बंधता है। बड़े से बड़े डाक्टर, जिनके दर्शन भी दुर्लभ होते हैं, आप जिलों में कैंप लगायें तो एक दिन के लिए ही सही, विशेषज्ञ डाक्टर्स उपलब्ध हो सकें तो लोगों को लाभ हो सकेगा। अभी भी मैं निवेदन करूं कि पिछले कई वर्षों से निवेदन करते आ रहे हैं कि जो पुराने अस्पताल हैं उनमें, अच्छी सेवायें लोगों को मिल रही हैं, लेकिन पिछले 20–25 वर्षों से रोगियों के लिये शैय्यायें नहीं बढ़ी हैं, दवाओं का बजट भी नहीं बढ़ा है। इन चीजों की सुविधा ये उपलब्ध कराने के लिए धनराशि आवंटित नहीं की गयी है और शैय्यायें नहीं बढ़ायी गयी हैं। वास्तव में सुविधायें बढ़ाने की आवश्यकता है और उसके लिये धनराशि आवंटित करनी चाहिये।

मैं आपको बाली का उदाहरण दूं। वहां पर जन सहयोग से भवन बनाया गया। काफी बड़ा और उपयुक्त भवन है। 20–25 वर्ष पहले जो शैय्याओं की संख्या थी वह की वह ही है और उसमें बढ़ोतरी नहीं है। दवाओं का बजट भी वह का वह ही है जब कि पहले 50–100 मरीज रोजाना आते थे और आज वहां पर मरीजों की संख्या 400–500 प्रति दिन हो गयी है। दवाओं में इस संख्या को देखते हुए बढ़ोतरी नहीं की जाती है तो कैसे काम चलेगा? बाली मुख्यालय है। जहां पर पुराना अस्पताल है वहां पर आप रोगी शैय्याओं की संख्या बढ़ायें और दवाओं का कोटा और बजट भी बढ़ायें तब ही जाकर ज्यादा से ज्यादा लोगों को स्वास्थ्य लाभ पहुंच सकता है और आपने सुविधा दे रखी हैं उससे लाभान्वित हो सकते हैं।

(श्री मोहन राज)

बाली एक आदिवासियों का क्षेत्र है। उन लोगों का घर छोड़ना वैसे ही मुश्किल होता है। वे लोग दूर आकर अपना इलाज करवा सकें यह संभव नहीं है। बाली में ये सुविधायें अपग्रेडिंग किये विना नहीं हो सकती हैं। इसलिये पुनः आपसे निवेदन करूंगा कि आप इस विषय में अवश्य ही ध्यान देकर सुविधायें प्रदान करावें।

मंत्री महोदय को सिर्फ यह याद दिलाना चाहता हूं कि आपने बड़ी कृपा करके देवली गांव में, जो कि एक पिछड़ा हुआ क्षेत्र है, दो वर्ष पूर्व चिकित्सालय खोलने की स्वीकृति दी थी। भवन भी वन गया था। आस पास अस्पताल नहीं था इसलिये आपने कृपा करके डिस्पेन्सरी की स्वीकृति दी थी। उस वक्त यह कहा गया था कि इस वक्त डाक्टर का वजट में प्रावधान नहीं है, कम्पाउन्डर भेजेंगे और ज्यों ही डाक्टर उपलब्ध होगा भेज दिया जावेगा। मैं आपको स्मरण रूप में निवेदन करना चाहूंगा कि अव आप कृपा कर इसकी व्यवस्था वहां करा दें। मकान बन चुका है। कम्पाउन्डर है। छोटी वस्ती होते हुए भी 15 मील के क्षेत्र में चिकित्सा सुविधा उपलब्ध न होने से छोटी जगह में 150–250 मरीज रोज जहां पर आते हैं, वाहर से चन्दा लाकर गरीव लोगों को दवाइयां देने के लिये मेडिकल बैंक की भी व्यवस्था की है जिससे गरीव लोगों को चिकित्सा सुविधा निःशुल्क मिल सके। इसलिये आप कृपा करके अव वहां डाक्टर वढ़ाइयेगा।

जमेली गांव का मैं आपको उदाहरण दूंगा। 6-7 हजार की आवादी है। रिजर्व कान्सटीट्यूएन्सी है और पिछड़ा हुआ गांव है। 15–20 मील के क्षेत्र में चिकित्सा सुविधा नहीं है। कोई व्यवस्था नहीं है चिकित्सा की। तीन वर्ष पहले, पंचायत समिति ने, जिला परिषद् ने, जिला कलेक्टर ने और जिले के चिकित्सा अधिकारी ने भी वहां के लिये निवेदन किया था। वर्ष तो वहुत हो गये, मौजूदा विभाग के जो चिकित्सा सचिव हैं श्री विजय सिंह जी वे पाली में कलेक्टर थे और वे उस गांव की हालत को जानते हैं कि वहां पर चिकित्सा की कितनी आवश्यकता है। 10 लोग सिफारिश कर रहे हैं। उत्साही सरपंच ने भवन भी वना दिया है। चार साल से वह खाली पड़ा है। वहां पर आप चिकित्सा सेवायें उपलब्ध करायें। पिछड़ा हुआ क्षेत्र है। आपकी वड़ी कृपा होगी। मैं उम्मीद करता हूं कि आप इस ओर अवश्य ही ध्यान देंगे।

मैं जैसा निवेदन कर रहा था कि छोटे छोटे गांवों में गरीब लोगों को मुफ्त में दवाइयां देने का अभियान चालू है उसको विभागीय तौर पर आगे वढ़ाने की कार्यवाही करें। जिस तरह से शिक्षा विभाग ने बुक बैंक खोलने का कार्यक्रम चलाया, आप भी चिकित्सालयों को, रेडक्रोस, डिस्पेन्सरीज को और जो इन्चार्ज डाक्टर्स हैं उनको अपने यहां से हिदायत दें कि जन सहयोग से इस तरह की कमेटी वना कर गरीव लोगों को जरूरत पड़ने पर निःशुल्क दवाइयां उपलब्ध करायें। गांव के लोगों में उत्साह है इसलिए धनराशि इकट्ठी होगी। विभागीय हिदायतें जावेंगी तो दूने उत्साह से काम करेंगे और गरीबों को उचित मात्रा में दवाइयां उपलब्ध होंगी और अस्पतालों में जहां दवाओं की कमी रहती है उसको भी यह सप्लीमेन्ट कर सकेंगे। इस प्रकार के दवा बैंक कायम हो जावेंगे तो अच्छा है।

(श्री मोहन राज)

परिवार नियोजन के सम्बन्ध में अधिक कहने की आवश्यकता नहीं है। हम प्रचार के जरिये भी लोगों को प्रोत्साहित करके और हर तरीके से उन लोगों को समझा कर और दूसरे लोग जो राज्य सरकार से किसी तरह से लाभान्वित होते हैं, उनको प्रेरित करने के लिये एक अभियान के रूप में इसको चलाना चाहियें। अभी अभी उधर बैठने वाले हमारे माननीय सदस्य श्री रतीरामजी कह रहे थे कि जिन लोगों को जमीन दिलायी जा रही थी उनको भी किसी तरह से वहां जबरदस्ती लाकर के ओपरेशन कराये गये, उनको ओपरेशन के लिये बाध्य किया जा रहा है। साम्यवादी सदस्य होने के नाते उनकी जो भावना है वह कतई उचित नहीं लगी। जमीन बांटी गयी, पांच-सात बीघा जमीन और यदि वह फैमिली प्लानिंग के मेथड़ को नहीं अपनाता है तो उस जमीन की कोई कीमत नहीं रहेगी, उस जमीन के टुकड़े-टुकड़े हो जाने पर उसके बच्चे भूखों मरेंगे। जिनको जमीन दे रहे हैं उनको उत्साहित करें, फैमिली प्लानिंग के मेथड्स अपनाने के लिये इसलिये जो कुछ मामूली सा जीवन यापन का साधन उनको उपलब्ध हुआ है उसका पूरा फायदा मिल सके, इस काम के लिये पुरानी धारणायें हैं, धार्मिक हों, सामाजिक हों, परम्परागत हों उनके प्रति कड़ा रुख अपना कर इस विचारधारा को लोगों में ठूंसना पड़ेगा, उनको प्रेरित करना पड़ेगा और उनको हर तरीके से तैयार करना पड़ेगा। राजकीय कानून और नियमों के द्वारा भी उनको प्रेरित करना पड़ेगा कि परिवार नियोजन अपनाये बिना देश आगे नहीं बढ़ सकता, इसकी गरीबी नहीं मिटाई जा सकती, सारा हमारे विकास का कार्यक्रम ठप्प हो जाने वाला है। इस कदर उसको अभियान के रूप में लेना पड़ेगा और न केवल चिकित्सा विभाग के कर्मचारी बल्कि राज्य की सेवा में सारे के सारे कर्मचारी और जन प्रतिनिधि इस अभियान में लगेंगे तभी अच्छा वातावरण बन सकता है और इसमें सफलता प्राप्त कर सकते हैं।

श्री सभापति : श्री विजयसिंह !

श्री **विजयसिंह** (मांडल) : माननीय सभापति महोदय, चिकित्सा का महत्व शरीर के महत्व के साथ है और हमारे जीवन के साथ भी यह चिकित्सा जुड़ी हुई है इसलिए इसके ऊपर जितना खर्चा किया जावे जितना इसको व्यवस्थित किया जाये, जितना इसका विस्तार किया जाये उतना ही कम है लेकिन कुछ गत वर्षों में खास तौर से माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी और आयुर्वेद की जो मंत्री महोदया हैं, जब से इन्होंने इन महकमों को हाथ में लिया है, उसके बाद में मैं तो यहां तक कहूंगा कि ऐतिहासिक बातें कुछ हुई हैं, कुछ उपलब्धियां हुई हैं जो कि हमेशा याद रखी जायेंगी। शिक्षा विभाग के बारे में जिस प्रकार से कहा जाता था कि आमूलचूल परिवर्तन करेंगे वह तो नहीं कर पाये लेकिन इन दोनों ने अपने अपने महकमों में आमूलचूल परिवर्तन करके दिखाया है। मैं मानता हूं कि यह इसके लिए सक्षम हैं। जिस तरह की आप चाहें उस तरह की व्यवस्था कर सकते हैं। इसके लिए मैं इनको बहुत बहुत बधाई देता हूं।

इसके साथ ही साथ कुछ ऐसी बातें भी हैं जो मैं निवेदन करना चाहता हूं जिनमें पिछड़े हुए हैं और खास तौर से गांवों

(श्री विजयसिंह)

के अन्दर। गांवों के अन्दर चिकित्सा सुविधायें उपलब्ध नहीं करा सके जो कि कराई जानी चाहिए थी। हम 26 साल की आजादी के बाद यह महसूस करते हैं कि वह सुविधायें जो कि छोटे छोटे गांवों में पहुंचाई जानी चाहिए थीं चाहे वह एलोपेथी की होती, आयुर्वेद की होती, यूनानी होती या होम्योपैथी की होती। यह हमारा फर्ज भी था लेकिन वह आज दिन तक भी मुहैय्या नहीं करा पाये। मैं बताऊंगा कि हमारे यहां माण्डल तहसील में 164 गांव हैं और गांवों में ही सब-सैन्टर और छोटे छोटे अस्पताल मिलाकर हैं। तो यह सुविधायें केवल 9 गांवों में ही हों 164 में से और यह समझ लें कि हमने बहुत कुछ कर लिया तो वह ऊंट के मुंह में जीरे के बराबर है। हम उन लक्ष्यों तक नहीं पहुंचे हैं जहां हमें पहुंचना चाहिए था।

माननीय सभापति महोदय, इसके अलावा हमारे यहां घर घर मलेरिया के वेक्सीनेटर्स गांवों में घूमते हैं लेकिन टी० बी० के लिए बी० सी० जी० के टीके लगाने के लिए कोई प्रचार नहीं है और न कोई जाता है। हमारे यहां अभी करेडा गांव में मोबाइल सर्जीकल यूनिट लगी थी और माननीय मंत्रीजी ने उसका उद्घाटन किया था। वहां कुछ कैसेज आये स्पेशली मेडिकल के उनमें 80 पर्सेन्ट कैसेज टी० बी० के थे। इसकी अब तक किसी ने भी छानबीन नहीं की। लोग घरों में पड़े रहते हैं और उनको कमजोरी आती रहती है और उस कमजोरी का पता नहीं चलता कि क्या कारण है। इसलिए इसका भी व्यापक काम होना चाहिए। मैं निवेदन करूंगा कि हमारे यहां जहां कहीं भी अस्पताल हैं जैसे मांडल पंचायत समिति हैडक्वार्टर है और तहसील हैडक्वार्टर भी है वहां, मैं समझता हूं कि 17-18 साल से अस्पताल है लेकिन 17-18 सालों से वहां अब तक अस्पताल का अपना भवन नहीं है। इसलिए अस्पताल के लिए भवन के लिए हमारे बजट में गुंजाइश नहीं होना और गांवों में भवन नहीं बनवाना और अस्पताल किराये के भवन में चलाना यह दुखद स्थिति है। इसके ऊपर विचार करना चाहिए और जैसा माननीय सदस्य श्री रतीरामजी ने कहा था कि हमारे स्वास्थ्य मंत्री, वित्त मंत्रीजी से भले ही वजन में भारी हों लेकिन उनसे बजट नहीं ले पा रहे हैं। तो मैं निवेदन करूंगा कि भवन के लिए खास तौर से आपको बजट उपलब्ध करवाना चाहिए और जहां पुराने अस्पताल हैं और भवन नहीं है वहां पर भवनों के लिए सरकार की तरफ से और नहीं तो मैचिंग ग्रान्ट जरूर दी जानी चाहिए।

इसके अलावा एक और सुझाव देना चाहता हूं, वह यह है कि आपके यहां जो स्टाफ है डिस्पेंसरीज में उस पर एडमिनिस्ट्रेटिव कन्ट्रोल सी० एम० ओ० का होता है और इसकी वजह से जो लोकल डॉक्टर होते हैं जिनको कि स्टाफ से काम लेना होता है वह काम नहीं ले पाते हैं। वह कहता है कि कम्पाउन्डर पट्टी बांधो, तो कम्पाउन्डर गप्पें मारने लग जाता है और काम नहीं होता है। इसी तरह से फोर्थ क्लास स्टाफ के ऊपर भी सी० एम० ओ० का ही एडमिनिस्ट्रेटिव कन्ट्रोल है। मेरा कहना है कि उसका नहीं होना चाहिए और उसके स्थान पर कन्ट्रोल इन्चार्ज डॉक्टर का होना चाहिए और उनकी सी० आर० वगैरह के राइट्स भी डॉक्टर इन्चाज को होने चाहिएं।

दूसरे हमारे यहां पर मलेरिया के सर्वेलेन्स वर्कर और वैक्सीनेटर्स हैं।

(श्री विजयसिंह)

मैं मानता हूं कि इनकी बहुत अच्छी सेवायें हैं और यह बराबर विजिट करते हैं। दोनों को मिलाकर एक कर दिया जाये तो सरकार का बहुत खर्चा बच सकता है। अब श्रम मंत्री-जी कहेंगे कि एक को ही दोनों काम दिये गये तो बेरोजगारी बढ़ेगी। इस संबंध में मेरा सुझाव है कि उनको दूसरे उपयोगी काम में लगा लें लेकिन एक ही काम के लिए दो-दो आदमी जा रहे हैं और गाव गांव घूमते हैं और इसके अलावा और कोई काम ज्यादा नहीं है सिवाय इसके कि वह सिर्फ पूछ आते हैं। इसमें शक नहीं कि वह पंक्चुअल हैं। तो एक ही आदमी पूछकर दोनों ही काम एक साथ कर सकता है और इनको दूसरे जॉब में लगा सकते हैं। इसके अलावा हमारे गांव में सब-सैन्टर है वहां ऑग्जलरी हैल्थ वर्कर और दाई रहती है। उनकी वजह से गांव में जितने साधन हम देना चाहते हैं वह नहीं दे पाते हैं। इसके लिए मेरा निवेदन है कि जिस तरह से आप 3 साल की कम्पाउन्डर्स को ट्रेनिंग देकर तैयार करते हैं उसी तरह से तीन साल का डॉक्टरी का डिप्लोमा करवायें जैसे इन्दौर में पहले एक एम० पी० डिप्लोमा होता था और वही डॉक्टर सब जगह होते थे। ऐसे डॉक्टर कम तनख्वाह में आपको मिल सकते हैं और आप गांवों में चिकित्सा पहुंचाने में बहुत बड़ा कन्ट्रीब्यूशन कर सकते हैं।

इसी तरह से जिला अस्पतालों में बहुत कमियां हैं जिसके लिए हमारे कई माननीय सदस्यों ने निवेदन किया है। कहीं मशीनें हैं तो टैक्निशियन्स नहीं है और कहीं टैक्निशियन्स हैं तो वहां मशीनें नहीं हैं और मशीनें हैं तो खराब पड़ी हैं और उनकी देखरेख की कोई व्यवस्था नहीं है। भीलवाड़ा जैसे नगर में और जिले में हमारे यहां पर एक्स-रे मशीन कई सालों के बाद ठीक होकर आई। ई० सी० जी० की मशीन नहीं है। हम वहां पर 8 विधायक हैं और 8 में से 5 हार्ट के पेशेन्ट हैं और अब जाकर वह मशीन दी है। इसी तरह से कई ऐसी बातें हैं और कमियां हैं इसलिए जिला लेवल पर खास तौर से देखना चाहिए। केवल जहां मेडिकल कॉलेजेज हैं वही सारी चीजें मुहैय्या करते रहे तो यह उचित नहीं है। जिला लेवल पर भी आपको देखना चाहिए।

इसके बाद में मैं निवेदन करूंगा कि आपने स्माल पाक्स इरेडिकेशन की बात कही और इसका इरेडिकेशन हो गया। इसमें कोई दो राय नहीं है। आज वह कहीं देखने को नहीं मिलेगी लेकिन एक आवरी माता के वैद्यजी हैं उन्होंने लिखकर भेजा कि फलां फलां गांव में एक स्माल पोक्स का केस है। आपने जगह जगह लिख रखा है कि जो भी स्माल पोक्स का केस बतायेगा उसको एक हजार का इनाम दिया जायेगा। लेकिन उनके देने के बाद भी किसी से जांच नहीं कराई और न एक हजार ही उसको मिले हैं। इस तरह की कमियां विभाग में हैं। यह खतरे की बात है। इस तरह से आंख मूंदकर बैठ जाने से बीमारी वापिस फैल सकती है। केवल यह सोचना कि वाकई में इरेडिकेशन हो गया है यह गलत है।

इसके अलावा मैं परिवार नियोजन के सम्बन्ध में निवेदन करूंगा कि साठ-साठ साल, सत्तर-सत्तर साल के लोगों का आपरेशन करना, जो लोग अभी कुंवारे हैं उनके आपरेशन करना कहां तक ठीक है। हमारे यहां करेडा गांव के एक खटीक का आपरेशन कर दिया जो बेचारा कुंवारा था और अब कहते हैं कि दुबारा रीकेनेलाईजेशन का इन्तजाम कर

(107)

(श्री विजयसिंह)

देंगे लेकिन अभी तक तो करा नहीं है। मैंने भी प्रयत्न किया लेकिन कुछ नहीं हुआ। इस तरह से कुंवारों का आपरेशन करना, 60-60 और 70-70 साल के लोगों का केवल नम्बर बढ़ाने के लिए कि इतने आपरेशन करवाये हैं, इस तरह से जो मोटिवेटर्स होते हैं, वे लोगों को पकड़ लाते हैं और आपरेशन करा देते हैं। यह तो आप कम से कम कर दें कि जिन लोगों की प्रजनन शक्ति समाप्त हो चुकी है उनके आपरेशन करने से क्या फायदा है ? क्या फिगर्स आप देना चाहते हैं। राज्य स्तर पर और नेशनल लेवल पर काम्पीटिशन में नाम कमाना चाहते हैं लेकिन उसकी युटिलिटी क्या है ? जिनके आपरेशन वास्तव में होने चाहिएं उन्हीं के करवाये जावें। कई आपरेशन हो जाते हैं, जिसका आपरेशन करना होता है उसको जिस वक्त लायेंगे तब तो जैसे दामाद को लाते हैं वैसे लायेंगे, जंवाई बनाकर लायेंगे किन्तु जब आपरेशन कर दिया तो उसने धोती भी बांधी या नहीं बांधी, क्या हुआ कोई नहीं देखता। उसको ऐसा छोड़ते हैं कि कोई पूछने वाला नहीं, टांके काटने वाला नहीं। इसलिए फोलो-अप एक्शन होना जरूरी है जिससे लोगों की आस्था बढ़े कि डॉक्टर लोग ठीक तरह से देखते हैं, देख करके ठीक तरह से देखभाल करते हैं और देखभाल करने से हमें किसी बात का खतरा नहीं है। बाकी लोगों के टांके तक नहीं काटे जाते हैं, बड़ा दुःख देखते हैं इसलिए फोलो-अप प्रोग्राम देखना भी जरूरी है।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

थोड़ा सा और है, माननीय सभापति महोदय।

सवाई मानसिंह अस्पताल के बारे में मैं निवेदन करूं कि सवाई मानसिंह अस्पताल की हालत इतनी ज्यादा खराब है, इतनी गन्दगी वहां पर है कि जिसकी कोई हद नहीं है। खटमल और मच्छर हैं, खास तौर से आई वार्ड में तो जरूर मिल जायेंगे। आपने ऐसे व्यक्ति को वहां का सुपरिन्टेंडेंट बना रखा है जिसके ऊपर कई चार्जेज हैं। आपको ताज्जुब होगा कि एक मशीन जो एक लाख के करीब की थी और जो अस्पताल को भेंट करने के लिए आई थी, इस अस्पताल में भेंट करने को भूतपूर्व महारानी गायत्री देवी टैक्स फ्री करवा कर यहां पर लाई थीं, वह अपने घर के काम में ले ली। हमारे माननीय मंत्री महोदय को इसकी शिकायत की, हमारे मंत्री महोदय के कलेक्टर की तरफ कोई उंगली उठा कर नहीं देख सकता लेकिन पता नहीं क्या माजरा है कि ऐसे सुपरिंटेंडेंट को आज तक बरदास्त करके बैठे हैं और इसकी कोई जांच करवाने को तैयार नहीं हैं। ऐसी कीमती मशीन, जो भेंट की हुई थी, अपने घर में काम में लें और अभी तक बैठाये रखें सुपरिंटेंडेंट की हैसियत से, तो आप क्या करना चाहते हैं ? किस तरह से आप अस्पतालों की हालत सुधारना चाहते हैं ? माननीय सभापति महोदय, मैं निवेदन करूंगा कि इन पर इसके अलावा भी कई एक वहां पर घोटालों के आरोप हैं। मंत्री महोदय को शिकायत होती है लेकिन अभी तक एक्शन नहीं लिया जाता है। एक्शन लेना तो दूर रहा लेकिन उसके बाद भी उसको तब्दील करके दूसरा आदमी नहीं बैठा सकते तो कमजोरी कहां है, यह मेरी समझ में नहीं आता है। आप जैसे सक्षम मंत्री, इतने जोरदार मंत्री, इतनी समाजवादी विचारधारा में आस्था रखने वाले मंत्री, जनता तो यह समझती है कि आज हमारी खुशकिस्मती है कि इस तरह के मंत्री हमारे बीच में हैं, हर तरह से खुशकिस्मती महसूस करते हैं और दूसरी तरफ इस तरह से

(श्री विजयसिंह)

आप उन्हें बरदाश्त किए हुए बैठे हैं, तो इसका कारण क्या है? इसलिए इनको अविलम्ब हटा कर इन चीजों की जांच करवायें और ऐसा एग्जेम्पलरी पनिशमेंट दें कि दूसरों के लिए भी एक एग्जाम्पल बन सके ताकि आयन्दा कोई इस तरह के कार्य करने की हिम्मत नहीं कर सके।

अब, माननीय सभापति महोदय, मैं आयुर्वेद विभाग के सम्बन्ध में निवेदन करूंगा। आयुर्वेद विभाग के बारे में तो क्या निवेदन करूं, उसका तो भगवान ही मालिक है। हमारी मंत्री महोदया ने कई अच्छे काम किए हैं और काफी सुधार भी किया है। सबसे बड़ी बात यह है कि हमारे यहां पर

(4.5 म० प०)

(श्री फूलचन्द जैन, सभापति, पीठासीन)

राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान की स्थापना करा कर मंत्री महोदया ने इस पर चार चांद लगा दिए हैं। इसके अलावा भी और भी सुन्दर कार्य हो सकते हैं लेकिन जो डायरेक्टर साहब हैं श्री चतुर्वेदी, उनके कारण सारे करे कराए पर पानी फेर देने जैसी बात हो जाती है। उनके खिलाफ कई एक चार्जेज हैं। इनका आर० एस० एस० से वास्ता रहा है और आर० एस० एस० से आज भी सम्बन्ध है। एक बृजेन्द्र शर्मा चीफ, एकाउन्टेंट हैं इस विभाग में, वह आज भी एकाउण्ट्स चैकिंग करने के लिए हर डिस्ट्रिक्ट में जाते हैं और जाने के बाद आर० एस० एस० के लोगों को वहां पर बुलाते हैं और आर०एस० एस० के लोगों को बुला कर उनकी गोष्ठी करते हैं। उनको प्रोटेक्शन पूरा मिला हुआ हुआ है। माननीय मंत्री महोदया को मालूम नहीं लेकिन उनके चतुर्वेदी साहब ने पूरा प्रोटेक्शन दे रखा है और आपके पास में शिकायत हैं लिखित में। उनके अस्पताल और महकमे वालों ने आपके यहां पर लिखित में दिया है यह आदमी जिले के अन्दर जाता है और आर० एस० एस० की संस्थाओं में जाकर वहां पर आर० एस० एस० की मीटिंग बुलाता है और मीटिंग बुला कर उसमें भाग लेता है। यह सब जानते हुए भी और लिखित में शिकायत होने पर उसके खिलाफ कोई कार्यवाही नहीं होती है, यह मेरी समझ में नहीं आता है कि क्या कारण है? माननीय मंत्री महोदया, मैं आयुर्वेद विभाग के सम्बन्ध में निवेदन करूंगा कि इसके अलावा भी चतुर्वेदीजी के खिलाफ कई आरोप हैं घोटालों के। गत वर्ष भी विधान सभा के अन्दर यह मामला आया था कि रसायनशालाओं में स्वर्ण भस्म की जगह पर ईंट की खोर मुहैय्या करवाई और रसायनशाला का सोना हजम कर लिया। इस तरह के कई एक घोटाले किए। आज भी उनकी वजह से कई एक घोटाले चल रहे हैं और उनको कोई देख ही नहीं पाते। आज इसमें कोई दो एक आदमी अच्छे लगाए हैं, एक एडीशनल डायरेक्टर अच्छा लगाया है। मैं कहूंगा कि आप सारे पावर्स एडीशनल डायरेक्टर को दे दीजिए। एडमिनिस्ट्रेटिव पावर्स दे दीजिए, दूसरे पावर्स दे दीजिए। अगर टिटूलर हैड रखना चाहते हैं तो रख दीजिए वरना इससे ज्यादा उपयोग लेना चाहें तो इस आदमी से मिलने वाला नहीं है। एक देवीदत्त शर्मा है वहां पर जो आदर्श नगर के किसी ......

श्री श्रीराम गोटेवाला: केदारनाथ।

श्री विजयसिंह: केदारनाथ होंगे। जिनको यहां पर मीसा के अन्दर गिरफ्तार

(श्री विजयसिंह)

किया गया था। जब वह गिरफ्तार था तो उसके पक्ष ले करके उसकी छुट्टी मंजूर कर दी आपके चतुर्वेदीजी ने। मेरी समझ में नहीं आता कि इतना होने के बावजूद भी अगर माननीय मंत्री महोदया ने, जो जिस महकमे को हाथ में लेती है ठीक कर देती हैं, जंतरी-2 में निकाल देती है, किस तरह से इसको बरदाश्त कर रखा है ? क्यों नहीं इसको हटाती हैं ? क्यों नहीं ऐसे आर० एस० एस० के आदमी को हटा कर वहां पर दूसरे आदमी को लगवाती हैं ? क्या यह जरूरी है कि अगर सीनियर है और किसी तरह से उस ओहदे पर पहुंच गया तो वह उसी जगह पर ही बैठा रहे चाहे वह आर० एस० एस० का हो, आनन्दमार्गी हो और चाहे वह कत्ल करके आ जाय ? आपको देखना है, माननीय मंत्री महोदया, आप इसको ठीक कर सकती हैं इसलिए मैं आपसे निवेदन कर रहा हूं।

माननीय मंत्री महोदया, इसके अलावा आपने आयुर्वेद अस्पताल खोले। इन आयुर्वेद अस्पतालों में मांडल तहसील में एक अस्पताल था उसको कहीं और कमी पड़ी होगी तो वहां से हटाकर कमी को पूरा कर दिया। इस साल आपने कहा है कि एक-एक तहसील में एक-एक अस्पताल खोलेंगे तो मैं इस साल एक की जगह दो लूंगा। एक इस साल का और दूसरा पिछले साल का।

इसके अलावा मैं निवेदन करूंगा कि मांडल के अन्दर मुसलमानों की काफी आबादी है और पूरी आस्था यूनानी दवा पर है। इसलिए यूनानी दवाखाना मांडल में खोलने की आप कृपा करें।

इसी तरह से मैं आपसे यह निवेदन करूंगा, खास तौर से जो आपसे शिकायत है कि इस डॉक्टर शारदा को हटायें, सवाई मानसिंह अस्पताल में गंदगी बहुत है उसको ठीक करावें। जनाना अस्पताल के बारे में भी निवेदन करूं कि आपने प्राइवेट प्रैक्टिस तो बन्द कर दी लेकिन आज भी दाइयों के मार्फत जो रुपया पैसा दे देते हैं उनको लाइन में आगे खडा करके इलाज करते हैं। औरतें समझती नहीं हैं, अनपढ़ हैं उन लोगों से इलाज के नाम पर इस तरह से रुपया लिया जाता है। यह हालत जनाना अस्पताल की है।

माननीय आयुर्वेद मंत्री महोदया चतुर्वेदी का कोई न कोई इलाज करें। हो सकता है कि इसके अन्दर कोई खास बात की कसर हो तो हमसे जानकारी ले लें या आप खुद जांच करवा लें लेकिन इनको वहां से हटा कर किसी योग्य व्यक्ति को बिठायें जिससे आयुर्वेद विभाग का सुधार हो और विस्तार हो सके। बस इतना ही निवेदन करना चाहता हूं।

श्री सभापति : श्री किशोरीलाल।

श्री किशोरीलाल (सलूम्बर) : सभापति महोदय, मैंने चिकित्सा और स्वास्थ्य, आयुर्वेद और परिवार नियोजन की मांगों के संबंध में अपने कटौती प्रस्ताव प्रस्तुत किये हैं।

चिकित्सा और स्वास्थ्य विभाग ने गत वर्षों में कई महामारियों पर रोक लगाने के लिए बहुत महत्वपूर्ण उपलब्धियां प्राप्त की हैं। इसके लिए खास तौर से मैं स्वास्थ्य मंत्री महोदय और आयुर्वेद मंत्री महोदया को धन्यवाद दूंगा।

मान्यवर, गत वर्षों में काफी प्रगति हुई है लेकिन मैं यह बताना चाहूंगा कि ऐसे जो पिछड़े हुए इलाके हैं जहां पहले से ही कमी थी,

(श्री किशोरीलाल)

यह ठीक है कि वहां पर काम हुआ है, वहां औषधालय खुले हैं, वहां पर प्राइमरी हैल्थ सैन्टर हैं। लेकिन दूसरी जगह जो उन्नत क्षेत्र है, उनसे मुकाबला करके यह दक्षिणा बांटे जो पिछड़े हुए इलाके हैं, जहां पहले से ही साधन नहीं थे और उन्नत इलाके में बराबर दिये जाते है, तो यह भेदभाव है। इसकी ओर मैं आपका ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं, कृपा कर के देखें जो पिछड़े हुए इलाके हैं, जो जागीरदारों के इलाके हैं, जहां पहले कोई व्यवस्था नहीं थी, वहां आज भी नितान्त अभाव है। मैं कहना चाहूंगा, श्रीमान् मेरी कान्स्टीटयूएंसीज की 1 लाख 60 हजार की आबादी है उसमें दो प्राइमरी हैल्थ सैन्टर और सात आयुर्वेदिक औषधालय है। इस प्रकार बीस हजार की आबादी पर एक साधन मुहैय्या हो रहा है। लेकिन वहां देखें, हैल्थ सैन्टर के पास दवाइयों का अभाव है। कोई मरीज आता है तो स्लिप दे दी, बाजार से खरीद लो। उन गरीबों के पास पैसा नहीं है। वे दिल मसोस कर वापिस घर चले जाते हैं। जादू टोना पर वे सदियों से विश्वास करते आ रहे हैं। वे लोग आज दवाइयों की ओर अग्रसर हो रहे हैं इस ओर उनकी रुचि बढ़ी है परन्तु दवाइयां नहीं मिलती हैं। दवाई न मिलने से वे निराश होते हैं और घर चले जाते हैं जहां पर कि वे मृत्यु के शिकार हो जाते हैं। खास तौर से स्वास्थ्य मंत्रीजी से निवेदन करना चाहूंगा, वे प्रगतिशील मंत्री हैं, उनके काम भी प्रगति के हैं, कृपाकर इन इलाकों को देखें जहां पर ऐसी अव्यवस्था है कि दवाइयों की कमी है। कृपाकर वे इसकी जरा पूर्ति करें। जहां तक स्टाफ का प्रश्न है सलूम्बर में एक कम्पाउन्डर है और वह भी वहां पर डेपूटेशन पर है। एक डॉक्टर है। आप ही बताइये, क्या वह अकेला सलूम्बर कस्बे को संभाल सकता है? जो आसपास के कस्बे हैं, बाहर का इलाका लगा हुआ है, वहां के लोग भी यहीं पर आते हैं। इस सैन्टर पर केवल चार बैड्स हैं और इन चार बैड्स में भी कोई बैठने की व्यवस्था नहीं है। मरीज को चिट्ठी लिख देते हैं, उदयपुर जाओ। उनके पास पैसा नहीं होता है। इसलिए कृपा करके वहां पर बैड्स बढ़ावें। सलूम्बर तहसील हैडक्वार्टर है, ब्लाक हैडक्वार्टर है, एस०-डी०ओ० का हैडक्वार्टर भी वहीं पर है ऐसी जगह पर आप खास तौर से अधिक से अधिक पैसा लगाकर सुविधाएं बढ़ाने का कष्ट करें।

मान्यवर, एक बात यह और निवेदन करना चाहूंगा कि हमारे क्षेत्र में प्रसूति–गृह का नितान्त अभाव है। आपने उदयपुर में व्यवस्था कर रखी है लेकिन जब प्रसूति का समय आता है, उस कठिन परिस्थिति में उदयपुर जाकर प्रसूति हो तो कोई महिला वहां पर नहीं पहुंच सकती है। इसलिए हर ब्लॉक लेविल पर, जहां पर हैल्थ सैन्टर है, प्रसूति-गृह होना जरूरी है क्योंकि इसके बगैर हमारे क्षेत्र की औरतों की जाने जा रही हैं। इस ओर ध्यान दें। यह दुःख की बात है कि 28 साल की आजादी के बाद भी हम इस प्रकार की व्यवस्था आज तक नहीं कर पाये, तो आखिरकार हम कहां पर आगे बढ़ रहे हैं?

इसी प्रकार से डॉक्टर के पास मरीज जाता है तो उसके पास उसके निदान की पूरी व्यवस्था नहीं है। बीमारी है निमोनिया की और इलाज होता है मलेरिया का। बीमारी है मलेरिया की और इलाज होता है टाइफ-फाइड का। इसके लिए ठीक तौर से व्यवस्था होनी चाहिये और हर तहसील हैडक्वार्टर पर निदान के लिए एक एक्स-रे मशीन और

(श्री किशोरीलाल)

अन्य आवश्यक उपयोगी उपकरण, जिनके द्वारा जांच होती हो, वहां पर पहुंचाने चाहियें, आपकी बड़ी कृपा होगी । चालीस, साठ हजार की आबादी की एक तहसील है और वहां पर एक ही हैल्थ सेन्टर है । बीस, पच्चीस माइल पर लोग रहते हैं और वहां से लोग बीमार को लेकर यहां पर आते हैं । बीस, पच्चीस मील की दूरी तक वहां कोई साधन नहीं है । वहां पर चल-औषधालय को भेजा जाये ताकि इतनी दूरी से लोगों को नहीं आना पड़े । आपको मालूम ही है कि कई डॉक्टर डॉक्टरी पास करके बेकार बैठे हैं । वे बेकार हैं तो उनको धंधे पर लगावें । उन लोगों को गांवों में भेजें ताकि गांव में जाकर वे इन गरीब लोगों की सहायता कर सकें ।

मान्यवर, हमारे चिकित्सा शास्त्रियों ने कई महामारियों को कन्ट्रोल किया है । टी०-बी० जैसी बीमारी को भी कन्ट्रोल कर लिया गया है । मलेरिया का भी उन्मूलन आपने कर दिया था परन्तु पिछले दो-तीन वर्षों से जिस प्रकार मलेरिया का प्रकोप हो रहा है मानों वापिस हमारे यहां पर 8 साल पूर्व की स्थिति आ गई हो । उस स्थिति पर हम वापिस आ गये है। इसकी ओर ध्यान दीजिये। मैं क्या बताऊं जो गवर्नमेंट होस्टल है, जहां हम रह रहे है विधायक के रूप में, आपको क्या अर्ज करू, रात भर मच्छर सताते है और सोने नहीं देते हैं । खटमल भी है । गरीबों की बात तो दूर है, जो विधायक है उनकी यह दुर्गति हो रही है ।

श्रीमती कमला : मधुर संदेश सुनाते हैं आपको ।

श्री किशोरीलाल : एक बात मैं जरूर निवेदन करना चाहूंगा कि दवाइयों का विस्तार हुआ । लेकिन जो मरीज आते हैं वे दवाई लेने में हिचकते हैं । वे यह देखते हैं कि बीमारी से तो नहीं मरेंगे लेकिन दवाई लेने से जरूर मर जायेंगे इसलिए उनको दवाई लेने में संदेह होता है । यह जो लोगों के दिल और दिमाग में बात बैठ गई है, वह मैं आपको बता रहा हूं । हमने देखा है कि आदमी गोली लेते ही समाप्त हो गया है । इन्जेक्शन की सुई आधी ही नहीं निकली है कि वह समाप्त हो गया है । इसलिए इस ओर ध्यान दें क्योंकि आप अच्छे स्वास्थ्य मंत्री है, आपकी विचारधारा भी प्रगतिशील और समाजवादी है और आप उत्साही भी हैं । आप इसकी खोज करें और जांच करने वालों को भेजें कि कहीं कम्पनियां दवाइयों में गड़बड़ियां तो नहीं करती हैं । उनको चैक करके इन दवाइयों को ठीक करने की कृपा करें ।

मान्यवर, अब मैं आयुर्वेद विभाग के मंत्रीजी को धन्यवाद दूंगा कि आपने इस बार 200 आयुर्वेदिक औषधालय खोलने की घोषणा की है । मैं यह निवेदन करूंगा कि यह भी आप दक्षिणा की तरह न बांटें । आप यह देखें कि किन पंचायत समितियों में कितने औषधालय पहले से खुले हुए हैं । पहले के है या आजादी के पहले के हैं और वहां पर आज क्या स्थिति है ? दूसरे इलाके के माननीय सदस्य उदयपुर डिवीजन की बात कह रहे हैं, मैं उन्हें निमंत्रित करता हूं कि आप उदयपुर आ कर देखें, आप उदयपुर के गांवों को देखें और देखें कि वहां पर इनके खुलने की गुंजाइश है या नहीं ? वहां पर औषधालय की क्या व्यवस्था है ? उदयपुर से लेकर सोम, आसपुर के किनारे तक कितने आयुर्वेदिक औषधालय है आप देखें ? वहां पर कितने आयुर्वेदिक औषधालय है, आप बतावें ? बीस हजार की आबादी पर एक

(श्री किशोरीलाल)

औषधालय हिस्से में आता है। दूसरी जगह जहां आप कह रहे हैं, दो हजार, एक हजार की आबादी पर अस्पताल खुले हुए हैं। मैं गोटेवालाजी को निवेदन करता हूं और आमंत्रित करता हूं कि वे आवें और यह भी कहता हूं कि वे जयपुर शहर और जयपुर शहर के आस पास जो अस्पताल हैं उनकी स्थिति को देखें। महरबानी करके इनको केन्द्रित नहीं करें, इनके विकेन्द्रीकरण की ओर ध्यान दें। मैं आपसे यह निवेदन कर रहा था कि इस साल आपने 200 नये आयुर्वेदिक औषधालय खोलने की घोषणा की है। इसके लिए, इस बहुत बड़े काम के लिए हमारे आयुर्वेद विभाग के मंत्री महोदया धन्यवाद की पात्रा है। उन इलाकों में जहां पर आदिवासी रहते हैं, जो पिछड़े हुए इलाके हैं, जहां पर चिकित्सा की व्यवस्था नहीं है, वहां पर आयुर्वेदिक औषधालय खोलने की व्यवस्था करें और ज्यादा देने की बात करें तो उचित होगा।

अभी यहां पर आयुर्वेद विभाग के बारे में कई बातें कही गईं। मैं आपको बताना चाहता हूं कि आपके इस विभाग के संभालने के बाद से इसमें सुधार हुआ है, मैं इसकी मुक्त कंठ से सराहना करता हूं लेकिन आज भी यह लड़ाई झगड़े का बहुत बड़ा घर है। आपस में कम्पाउण्डर्स और वैद्य इतने लड़ते हैं कि जिसकी हद नहीं है, तो इस ओर प्रशासन सुधारने की बहुत बड़ी आवश्यकता है। कृपया इस ओर भी ध्यान दिया जाय।

मैं आपको बताऊं कि हमारे वहां आदिवासी इलाके में भोरई पाल है, वहां एक वैद्यजी हैं वह भोरई में नहीं, रहते हैं। वहां पर एक-दो घंटे के लिए आते हैं मोटर से और दूसरी मोटर से कल्याणपुरा लौट जाते हैं। वहां पर वह रहते ह और वहां उनका कार्य क्षेत्र है। आदिवासी गरीब मरीजों को देखने का प्रश्न नही है। वह बराबर ध्यान नहीं देते हैं और पैसा कमाने में लगे हुए हैं। ऐसे कई वैद्य हैं जो दौड़ते फिरते है साइकिलों पर और हैडक्वार्टर पर रहने का सवाल ही नहीं है, टाइम पर औषधालय खोलने का सवाल नहीं है। बराबर गांव में दौड़ते रहते हैं। इससे आयुर्वेद का जो प्रचार होना चाहिए वह नहीं होता है और न वे आयुर्वेद की दवाइयां देते है बल्कि एलोपैथिक की दवाइयां देते हैं। एक नीम हकीम खतरा-ए-जान की बात होती है और लोगों की मृत्यु हो जाती है। आप इस ओर ध्यान दें।

जहां तक दवाइयों का प्रश्न है औषधालयों में उनकी नितान्त कमी रहती है। मैं नहीं समझता कि आयुर्वेद जैसी व्यवस्था, जो कि हमारे देश के लिए एक बहुत अच्छी व्यवस्था है, लोगों को राहत देती है, लेकिन जहां तक बजट का प्रश्न है वह बहुत ही कम है। जैसा कि अभी कहा गया कि मंत्री महोदय खामोश क्यों रहे। उनको बहुत कुछ आग्रह करना चाहिए था। मैं आदरणीय माननीय मंत्रीजी से भी निवेदन करना चाहूंगा कि चिकित्सा और स्वास्थ्य के लिए खास तौर से ज्यादा ध्यान देना चाहिए, क्योंकि बढ़ी हुई आबादी में और जनता में चिकित्सा को नहीं पहुंचा सके तो मैं समझता हूं कि इस कल्याणकारी राज्य में कल्याणकारी व्यवस्था के लिए यह उचित नहीं होगा।

इसलिए मैं यही कहते हुए आपको बहुत बहुत धन्यवाद देता हूं। आपके समय में जो प्रगति हुई है उसकी भूरि-भूरि प्रशंसा करता हूं।

(श्री **किशोरीलाल**)

मैं परिवार नियोजन के बारे में कुछ बात कहना चाहता हूं। परिवार नियोजन एक राष्ट्रीय प्रोग्राम है उसमें बहुत ध्यान देने की आवश्यकता है। यों तो बहुत कुछ तेजी से काम हो रहा है, लेकिन, मुझे क्षमा करें, इसके पीछे कहीं न कहीं हमारी स्वार्थ की भावना बैठी हुई है। कहीं पर किसी को धर्म रोके हुए है, कोई किसी बात से रुका हुआ है। इस राष्ट्रीय प्रोग्राम में किसी बात को लाते हैं, कभी धर्म की आढ़ लेकर आपरेशन नहीं कराते हैं वह गलत है और इसके लिए सख्त से सख्त कदम लिये जायें, और इसको अनिवार्य किया जाय। हरएक कौम, हर जाति और हर आदमी इस प्रोग्राम में आये। अगर नहीं आता है तो राष्ट्रीय सुविधाएं उन्हें देना बन्द किया जाय ताकि वह अपने आप ठिकाने आ जायें। इस प्रोग्राम को जो गति दी जा रही है उसको तेज गति दी जाय, और इसको सफल बनाने में माननीय मंत्रीजी को कुछ सख्त कदम उठाने चाहिए।

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा : स्वास्थ्य मंत्रीजी वासेक्टोमी नहीं कराते हैं तो क्या उनकी कार छीन ली जाय राष्ट्रीय सुविधा में ?

श्री किशोरीलाल शर्मा : मैं मानता हूं कि सख्त से सख्त कदम जो ले सकते हैं वह लेने चाहिए। इसके लिए माननीय मंत्री महोदय सक्षम हैं। इसके लिए मैं आपको धन्यवाद दूंगा, और यह भी निवेदन करूंगा कि पिछड़े हुए इलाके पर ध्यान दें और सलूम्बर में जो हॉस्पिटल है उसको रेफर हॉस्पिटल घोषित करें। यही निवेदन करना है।

श्री गौरीशंकर मुनीम (खानपुर) : सभापति महोदय, मुझे....

श्री सभापति : आपको आज समय दूंगा।

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा : आपको आप समय दीजिये। आपका मूल्यवान....

श्री सभापति : आप बोलिये गौरीशंकर जी मुनीम।

श्री गौरीशंकर मुनीम : सभापति महोदय, मैं आपको धन्यवाद दूं कि आपने मुझे वक्त दिया। कल भी मुझे मौका नहीं दिया और बजट भाषण पर भी तीन रोज तक किसी ने मौका नहीं दिया। आखिर आज आपने मौका दिया इसलिए आपको धन्यवाद देता हूं।

माननीय सभापतिजी, मैं आपके जरिये से माननीय छंगाणीजी और कमलाजी का ध्यान इस ओर दिलाना चाहता हूं कि यह दोनों बड़े महत्वपूर्ण विभाग हैं। इस पर बड़े गौर से ध्यान दिया जाना चाहिए। पहली बात तो यह है कि बीमारियां क्यों बढ़ती जा रही हैं इस पर किसी ने भी ध्यान नहीं दिया। मुझे अफसोस है कि बीमारियां इतनी बढ़ती जा रही हैं और आज तक इन पर कोई अनुसंधान नहीं किया गया। मैं समझता हूं कि आपको बीमारियों की रोकथाम के वास्ते अनुसंधान कराना चाहिए। आपका करोड़ों रुपयों का बजट है, और इतना पैसा होते हुए भी हमारे हिन्दुस्तान के अन्दर और राजस्थान के अन्दर वास्तव में इतनी बीमारियां बढ़ी हुई हैं कि चाहे औषधालयों में जायें या अस्पतालों में जायें या कहीं भी जायें मरीजों की भीड़ ही भीड़ दिखती है और वहां पर उनकी सुनवाई नहीं होती है। खास तौर से इन रोगों की तरफ ध्यान दें–कैन्सर, हृदय रोग, ब्लड प्रेशर, टी०बी०, कुष्ट रोग, पागलपन–

(श्री गौरीशंकर मुनीम)

यह रोग हैं जिनसे लोग बहुत पीड़ित हैं। वैसे बीमारियां तो बहुत सी हैं किन्तु उनका इलाज होता है तो ठीक भी हो जाती है। मैं मानता हूं कि ग्रापके बजट में जो रुपया है उसका ग्राधा तो स्टाफ पर ही चला जाता होगा ग्रौर दवाइयों के लिए बहुत कम मिलता होगा। यह खर्चा डाक्टरों ग्रौर स्टाफ पर ही चला जाता होगा ग्रौर दवाइयों के लिए बहुत कम मिलता होगा। यह खर्चा डाक्टरों ग्रौर स्टाफ पर हो जाता होगा। मेरा यही कहना है कि ग्राप ध्यान दें इन बीमारियों की खास तौर से रोकथाम की जानी चाहिए, क्योंकि ग्रपने यहां राजस्थान में बढ़िया बढ़िया डॉक्टर हैं ग्रौर बढ़िया बढ़िया वैद्य हैं। तो उनका इस ग्रोर ध्यान दिलाना चाहिए ग्रौर उनसे कहना चाहिए कि ग्राप इस ग्रोर ध्यान दें ताकि यह बीमारियां न हों। इन पर ग्रनुसंधान करके डाक्टर ग्रौर वैद्य लोग जनता में प्रचार करें कि ये बीमारियां इस वजह से होती हैं ग्रौर ग्राप इस प्रकार से इनकी रोकथाम करें। तो पहली बात तो यह है।

दूसरी बात यह है कि दवाइयों की कीमतें बहुत बढ़ गई हैं, यह मैं मानता हूं, परन्तु कीमतें बढ़ने के साथ जब मैं ग्रस्पतालों में जाता हूं ग्रौर ग्रौषधालयों में जाता हूं तो क्या देखता हूं कि वहां पर पानी तो मिल जाता है पीने के लिए बाकी दवाइयां नहीं मिलती हैं ग्रौर वह मरीजों को बाजार से लानी पड़ती हैं वह इतनी मंहगी होती हैं कि गरीब लोग हैं वह इतनी मंहगी होती हैं कि गरीब लोग उनको नहीं ला सकते हैं ग्रौर बड़े ग्रादमियों को फ्री मिल जाती है। गरीबों को दवाइयां नहीं मिलती हैं तो क्या लाभ हुग्रा इन ग्रस्पतालों से ग्रौर ग्रौषधालयों से ? इसलिए कृपा करके उन गरीबों को दवाइयां मिले ऐसा कुछ प्रबन्ध करो।

फिर प्राइवेट डाक्टर से इलाज कराते हैं लोग तो उसका कारण यही है कि ग्रस्पताल में सिवाय पानी के कुछ नहीं मिलता है। ग्रस्पतालों में रुपये वैसे ही खर्च हो जाते हैं ग्रौर नतीजे में जीरो इसलिए तो प्राइवेट डाक्टरों के पास जाते हैं। ग्रस्पताल में भी एक मरीज को भर्ती होने के लिए एक बैड के वास्ते 10 रुपये देने पड़ते हैं, माफ करें छंगाणी साहब। मेरे से तो नहीं मांगे क्योंकि भगवान की दया से मैं स्वस्थ हूं लेकिन यह सही बात है। ग्रगर दवाइयां बराबर मिले ग्रस्पतालों के ग्रन्दर गरीबों को तो प्राइवेट जितने डाक्टर हैं वह वैसे ही बैठे रह जायें। ग्रसल में उनकी प्रैक्टिस इसीलिए चल रही है कि दवाइयां मिलती नहीं हैं ग्रौर पैसा खर्च होता है सफाखाने में ग्रौर नतीजा कुछ भी नहीं निकलता है। इसलिए मैं कहता हूं कि प्राइवेट डाक्टरों पर क्यों रोक हो ? या तो ग्राज ऐसा प्रबन्ध करो कि उनको दवाइयां मिलें ताकि वह प्राइवेट डाक्टरों के यहां जाना बन्द कर दें। दवाइयां मिलेंगी नहीं तो वहां पर जायेंगे ही।

ग्रब एक बात मैं यह कहता हूं कि छंगाणी साहब मानें या नहीं मानें। यहां पर जो लेबोरेट्रीज हैं, राजस्थान के ग्रन्दर उनमें सैंकड़ों जगहों के नमूने जांच के लिये जाते हैं, 5 पर्सेन्ट में वह बताते होंगे कि खराब है ग्रौर 95 पर्सेन्ट का रिजल्ट ग्राता है कि ग्रच्छी चीज है। मैं कहता हूं कि 95 पर्सेन्ट खराब चीजें होती हैं ग्रौर 5 पर्सेन्ट ग्रच्छी होती हैं। इसका कारण यह है कि सैंकड़ों रुपये उन्हें रिश्वत मिलते हैं। यह लेबोरेट्री है कि तमाशा....

एक माननीय सदस्य : ग्रापके यह डाक्टर है कि नहीं ?

श्री गौरीशंकर मुनीम : मेरे यहां तो इन्होंने डाक्टर भी अच्छा भेजा है और डाक्टरनी भी भेजी है। उसके लिए इनको धन्यवाद देता हूं। मैं एक नजीर देता हूं कि मरीज पहले डाक्टर से संतुष्ट नहीं है और दूसरे डाक्टर से इलाज कराना चाहता है तो वह कतई नहीं देखता है चाहे मरीज कितना भी कष्ट में हो। हर अस्पताल के अन्दर यह बात है। जैसे छंगाणी जी साहब के पास चले जायेंगे तो कमलाजी नहीं सुनेंगी, यह डाक्टरों का रवैय्या है। यह अनुचित है।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : पागलपन का अनुसंधान जरूरी है।

श्री गौरीशंकर मुनीम : जी।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : पागलपन पर रिसर्च हो जाएगी तो लोग जान जायेंगे।

श्री गौरीशंकर मुनीम : जैसा ओंकारलाल जी ने कहा है, कृपा करके आप कमेटी कायम करें।

श्री सभापति : मुनीम जी आप जरा माइक पर ही बोलें।

श्री गौरीशंकर मुनीम : मेरी आवाज तो वैसे ही जोरदार है।

श्री सभापति : वह मानता हूं लेकिन इससे लिखने में सुविधा रहेगी।

श्री गौरीशंकर मुनीम : अब इलाज होने से बच्चों का मरना तो कम हो गया है। मगर ज्यादा बच्चे होने लगे हैं। मरते हैं नहीं। क्या करें। इसलिए परिवार नियोजन पर आप करोड़ों रुपया खर्च कर रहे हैं। फिर भी सफलता संतोषजनक नहीं मिली। अतः आप इसको कम्पलसरी कर दो। चाहे हिन्दू हो, चाहे मुसलमान हो, कोई भी हो सबको आपरेशन कराना पड़ेगा। आप कभी 40 रु० दे रहे हैं, कभी 50 रु० दे रहे हैं। आपका यह ढंग है। आप यह कर दीजिए कि जिसके तीन बच्चे हो गये हैं, उसको कम्पलसरी आपरेशन कराना होगा

(विराम)

श्रीमती कमला जी को और श्री छंगाणी जी को इस बात के लिये धन्यवाद देता हूं कि उन्होंने ट्रांसफरों के बारे में यह कर दिया है कि उनके आदेश के बिना कोई का भी ट्रान्सफर नहीं होगा। जो छंगाणी जी ने किया वही कमला जी ने किया है। यह तो अच्छा किया है।

मैं अपने क्षेत्र की बात कहता हूं। वहां पर एक तारज गांव है। इसमें प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र है और इसकी बिल्डिंग गिरती जा रही है मगर सरकार इसको ठीक कराने पर ध्यान नहीं देती है अतः उसको ठीक करा दें।

अब मैं यूनानी आयुर्वेद के बारे में निवेदन करूंगा। श्रीमती कमला जी सुन रही हैं।

कुछ माननीय सदस्य : सुन रही हैं।

श्री गौरीशंकर मुनीम : ऐसा है, मैं यूनानी और आयुर्वेद औषधियों के बारे में ज्यादा जानता हूं। मेरा ख्याल है, कोई दूसरा वैद्य या हकीम इतना नहीं जानता होगा कि यह दवा असली है या नकली है क्योंकि आजकल 50% दवाई नकली चल गई हैं। हिन्दुस्तानी दवाखाना, हमदर्द दवाखाना, ऐसी ऐसी अनेक जगहों पर जाकर मैंने देखा है। क्या डालते हैं, कितना डालते हैं, सभी मामलों में मेरा अनुभव है। मैंने एक किलो दवाई

(श्री गौरीशंकर मुनीम)
आज से 30 वर्ष पहले दो हजार रुपये की बनाई थी। आज वह दवाई एक लाख रुपये में बनेगी।

श्री श्रीराम गोटेवाला : यह दवाई क्या ह्यूमन-बींइंग के लिए है ?

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : आपने दवाई का प्रयोग कहां कहां किया है ?

श्री श्रीराम गोटेवाला : वह दवाई आंशिक रूप से हांडा साहब को भी दे दें।

श्री सभापति : आप यूनानी दवाई के बारे में जानने के लिए उनसे अलग से समय ले लें।

श्री गौरीशंकर मुनीम : दवाइयों के बारे में मैं जितना जानता हूं, उतना कोई और दूसरा नहीं जानता होगा। यह कह सकता हूं कि एलोपैथी के मुकाबले आयुर्वेद और यूनानी बढ़िया इलाज है। कम कीमत लगती है और बढ़िया इलाज होता है। इसमें ऐसा इलाज होता है कि बीमारी फिर होती ही नहीं है। आयुर्वेद और यूनानी में यही फर्क है कि आयुर्वेद में भस्में बनाने में पुट ज्यादा दिये जाते हैं। यूनानी में पुट कम हैं। यूनानी का इलाज ज्यादा लाभदायक इसलिये है कि इसमें देर से सफलता मिलती है और सस्ता भी है। यह वैद्य हकीम लोग तो खाली पढ़कर आते हैं। मैंने जन्म भर यही काम किया है। अगर आपने खास तौर से ध्यान दिया तो यह चमक उठेगा। असली व नकली दवाओं की परख के लिये मेरा सहयोग लें तो मैं सहर्ष तैयार हूं. . . .

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

श्री सभापति : आप इतने विस्तृत सुझाव इतने कम समय में नहीं दे सकेंगे। मंत्री महोदय को लिख कर भेज दीजिएगा।

श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल : आपके ज्ञान का फायदा उठायेंगे।

श्री श्रीराम गोटेवाला : दवाई का फायदा उठायेंगे या ज्ञान का फायदा उठायेंगे ?

श्री गौरीशंकर मुनीम : दवाई की किताबें ज्यादातर उर्दू में होती हैं। और वे उर्दू जानते नहीं हैं इसलिए मैं निवेदन करूं कि अगर आपको यूनानी इलाज को तरजीह देनी है तो जितनी भी उर्दू की बढ़िया पुस्तकें हैं, उनका हिन्दी में अनुवाद कर हिन्दी की पुस्तकें छपवा दें। मेरा निवेदन है कि उर्दू की जितनी पुस्तकें हैं उनको आप हिन्दी में अनुवाद करवायें ताकि लोगों को इससे लाभ मिल सके और ज्यादा से ज्यादा लोग इसमें प्रवेश पा सकें।

मैंने मेरे क्षेत्र में गोलाना में औषधालय खोलने को निवेदन किया था। क्योंकि दस मील के आस पास कोई औषधालय नहीं है लेकिन इसके अलावा एक और औषधालय खोल सकें तो बहुत आभार होगा, क्योंकि वहां पर कोई और दूसरा साधन भी नहीं है। आपने सारे राज्य में जो दो सौ औषधालय खोलने की घोषणा की है उसके लिये तो धन्यवाद लेकिन इनसे ही केवल कुछ नहीं होगा। आपको बढ़ाना चाहिए क्योंकि आज इससे ही लोगों को लाभ मिल रहा है, गरीब लोगों को फायदा मिल रहा है। इसलिए मैं निवेदन करता हूं कि इनकी संख्या दो सौ की बजाय तीन सौ होनी चाहिए।

दूसरी बात दवाइयों के बारे में मैं यह कहना चाहता हूं कि जो दवाइयां

Page No.117

(117)

(श्री गौरीशंकर मुनीम)

मुख्यालय पर भेजी जाती हैं, वह जो चाहिए वह नहीं भेजी जाती है, चाहिये कुछ और भेजते हैं कुछ और जैसे सोना मुखी, चाहिए वनप्शा, चाहिये और भेज देते हैं संखिया। यह नजीर है, वह दवाई वहां पर खर्च नहीं होती। इसके अलावा जो भी बढ़िया बढ़िया दवाइयां होती हैं वह पता नहीं कहां पर चली जाती हैं मुख्यालयों पर नहीं दी जाती हैं। आपको इस पर भी ध्यान देना चाहिए। मैं बिल्कुल सही कह रहा हूं, यह मेरा अनुभव है।

श्री दिनेश राय डांगी : कस्तूरी के बदले में क्या भेजते हैं।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

श्री गौरीशंकर मुनीम : कस्तूरी के बदले में क्या भेजेंगे। बनावटी कस्तूरी, सभापति महोदय, मैं दो मिनट और लेना चाहूंगा। मेरा निवेदन यही है जो खास खास बातें थी। वह मैंने कह दी हैं, मुझे बहुत कुछ कहना था, फिर भी आपने जो मुझे चान्स दिया उसके लिये धन्यवाद, मैं तो खास मुद्दे की बात ही कहता हूं पर लोग सुनते नहीं हैं।

श्री सभापति : श्री रावत राम।

श्री रावतराम (छापर) : सभापति महोदय, आज मेडिकल की डिमान्ड्स पर सदन में बहस चल रही है। इस सदन में कई माननीय सदस्यों ने यह कहा कि मेडिकल के लिये बजट जो है वह नहीं बढ़ाया गया है। यह भी कहा गया कि मेडिकल के मन्त्रीजी जो हैं, वह वित्त मन्त्रीजी से अधिक पैसा नहीं ले सके। मेरा यह मानना नहीं है। इस बार मेडिकल का बजट बढ़ाया गया है और खास तौर से जो नई मेडिकल डिस्पेन्सरीज खोलने की घोषणा की गई है वह एक बहुत ही सराहनीय कदम है। परन्तु इसके साथ ही मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि...

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : सभापति महोदय, यदि आपकी आज्ञा हो तो मैं मुनीम जी से एक वज्र भस्म की पुड़िया ले लूं।

श्री सभापति : इसमें आज्ञा की आवश्यकता नहीं है लेकिन वह अभी मिलेगी नहीं।

श्री रावतराम : मैं खास तौर से यह निवेदन करना चाहता हूं कि आज जो अस्पतालों की और दवाइयों की कमी है, क्या इसमें कुछ करने की गुंजाइश है ? एक ही आवाज हाउस में आती है, वह सही भी है कि आज कोई भी गरीब आदमी, कोई भी मजदूर आदमी आपके अस्पताल में चलकर जाता है उसको अस्पताल से कोई दवा नहीं मिलती है और हर दवा उसको बाजार से खरीदनी पड़ती है। यह ठीक है, आप कहते हैं कि बजट की कमी है और सारे राजस्थान में हम इतनी सारी दवाइयां नहीं दे सकते। लेकिन मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि आखिर कौनसा ऐसा समय आयेगा जब कि गरीब आदमी, एक मजदूर आदमी, जिसके पास दवा खरीदने को पैसा नहीं है, उस को दवा अस्पतालों में उपलब्ध हो सकेगी ? आज यह एक ट्रेन्ड बनता चला जा रहा है चाहे कोई कितना ही गरीब आदमी क्यों न हो उसकी तरफ आपका ध्यान जाना बहुत ही जरूरी हैं। हम गरीब लोगों को कैसे कन्विन्स करें ? आपने आजादी के पहले के बजट के फिगर्स दिये हैं और मैंने आज के बजट को भी देखा है, इससे यह तो मालूम पड़ता है कि आपने बहुत ज्यादा प्रगति की

(श्री रावत राम)

है और खास तौर से जब से यह विभाग आपके पास आया कई आपने सुधार इस विभाग में किये हैं, और कई क्रान्तिकारी कार्य हुए हैं। हम यह भी जानते हैं कि यह विभाग आपके नेतृत्व में और भी अधिक गतिशील बनेगा और कई सुधार होंगे। परन्तु मैं यह बात निवेदन करना चाहता हूं, सुधार आप कर सकते हैं, लेकिन मेरा निवेदन यह है कि आप जब तक गरीब आदमी की कम से कम जरूरतों को पूरा नहीं कर पाते हैं। तब तक इसका कोई मतलब नहीं है। इसकी तरफ आपका ध्यान जाना चाहिए। इसके साथ ही मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि जो मेडिसिन आप अभी देते हैं उनका क्या प्रयोग होता है, यह भी आपको देखना है; यह भी बहुत जरूरी है। कई लोगों की यह शिकायत है और यह सही भी है कि आपकी मेडिसिन मार्केट में आती हैं और बिकती हैं और उनका पैसा उठाया जाता है लेकिन आप इसके लिए क्या कर रहे हैं? उसकी चेकिंग और जांच पड़ताल के लिये आपके पास कौनसी एजेन्सी है। जरा इस बात को देखें कि दवाइयों का सही उपयोग हुआ या नहीं हुआ? माननीय सभापति महोदय, अब क्या व्यवस्था है मेरे को मालूम नहीं लेकिन आज के पांच-सात साल पहले एक बार इस तरह की व्यवस्था की गई थी कि जितने भी हास्पिटल्स हैं उनमें गैर सरकारी व्यक्तियों की एक एडवाइजरी कमेटी बनाई गई थी, वह इस बात को देखती थी कि कितनी दवाइयां आती हैं और उनका इस्तेमाल होता है या नहीं होता है, और किस किस प्रकार की व्यवस्था है। अस्पतालों की, डाक्टरों की और दूसरी जो भी शिकायतें होती थीं जो एडवाइजरी कमेटी होती थी वह सुना करती थी। आज यह कमेटी है या नहीं? और है तब उसकी मीटिंग होती है या नहीं? यदि नहीं होती, तो क्यों नहीं होती? इस प्रकार की एडवाइजरी कमेटी आप बनायें, जो वहां पर स्थानीय प्रमुख लोग हैं उनको लेकर कमेटी बनायें। वह आपकी सारी व्यवस्था को देखेंगे।

इसके अलावा मैं आपको यह निवेदन करना चाहता हूं कि डाक्टरी का पेशा है, डाक्टर इलाज कितने लोगों का करता है इस बात पर डिपेन्ड नहीं करता, डाक्टर का बिहेवियर कैसा है इस पर डिपैन्ड करता है। आज डाक्टर का व्यवहार अच्छा नहीं है। जो बड़े आदमी हैं जिनकी पहुंच है उनका तो ट्रीटमेन्ट चलता है बाकी गांव से चलकर आने वाले लोग, मजदूर और गरीब लोग जो डाक्टर के पास अस्पताल में पहुंचते हैं उसके साथ में डाक्टर किस प्रकार व्यवहार करता है। इस बात को देखने की जरूरत है। गरीब आदमी की डाक्टर को कोई परवाह नहीं है चाहे वह कितना ही बीमार और सीरियस क्यों न हो। ऐसे ऐसे उदाहरण हैं कि जिस अस्पताल में दस-दस डाक्टर हैं वहां 11, 12 बजे कोई डाक्टर नहीं मिलता, मिलेंगे तो पहले तो यह कहेंगे कि हमारी नाइट ड्यूटी नहीं है। अभी माननीय सदस्य ने कहा था कि उनके स्वयं के साथ ऐसा हुआ। आपके साथ ही नहीं प्रायः ऐसा होता है और मेरे साथ भी हुआ है। जहां पर छः छः डाक्टर हों 9 बजे के बाद दूसरे रोज 9 बजे तक, 12 घंटे की ड्यूटी करते हैं लेकिन कोई इमर्जेंसी का केस हो, पेशेन्ट मरता हो तो मर जाय लेकिन उनकी कोई ड्यूटी नहीं है। इसलिए मैं उम्मीद करता हूं कि माननीय मन्त्री जी बहुत ही प्रोग्रेसिव हैं, उन्होंने महनत करके इस विभाग की व्यवस्था को सुधारा है, उनको इस बात की भी व्यवस्था करनी चाहिए

(श्री रावत राम)
ताकि ज्यादा से ज्यादा लोगों को इस डिपार्टमेन्ट से लाभ मिल सके ।

इसके अलावा मैं एक बात और निवेदन करना चाहता हूं । आप आज एक गरीब आदमी को कोई मेडिकल फैसिलिटी नहीं दे पाते इसलिए कि आपके बजट में कमी है लेकिन मैं कहना चाहता हूं कि जो आज हमारे समाज में धनिक वर्ग है, जो बड़ी बड़ी सर्विस में हैं और जो सर्विस क्लास है जिनको ऊंची ऊंची तनख्वाहें मिलती हैं क्या उनको मेडिकल फैसिलिटीज देना जरूरी है बनिस्बत इसके कि जो एक साधारण आदमी है, जो इस देश का नागरिक है, जो मजदूर है जो खेत में काम करता है उसके लिये किसी प्रकार की आप दवा नहीं दे सकते, आपके अस्पतालों में उसके लिये मिक्सचर भी उपलब्ध नहीं हो सकता ? आज दो हजार की तनख्वाह पाने वाला आदमी है, हजार रुपया तनख्वाह पाने वाला आदमी है उसको मेडिकल फैसिलिटी आपको देनी पड़ेगी । आज जितने फर्जी और जाली बिल बनाकर हजारों रुपये दवाई के यहां से उठाये जाते हैं, आप इसको बन्द क्यों नहीं करते हैं ? आप इस क्रांतिकारी कदम को उठा सकते हैं । आप समाजवादी हैं, आप यह कदम उठायें तो यह सबसे बड़ा समाजवादी कदम होगा । पांच सौ से ऊपर जिनको तनख्वाह मिलती है, उनको मेडिकल फैसिलिटी नहीं दी जाय । उनको इतनी तनख्वाह मिलती है कि वह दवाई खरीद सकते हैं, उनकी इतनी शक्ति है । इसलिए पांच सौ से ऊपर जिनकी तनख्वाह है उनको दवाई की फैसिलिटी नहीं दी जाय और जो गरीब हैं उनको मेडिकल फैसिलिटी फ्री दी जाय । इस तरह से जो बजट बचता है उसको गरीबों को मेडिकल फैसिलिटी फ्री देने में लगाया जाय । मैं आपके जरिये निवेदन करना चाहता हूं, सभापति महोदय, आपको इस तरह के कुछ कदम उठाने पड़ेंगे ।

मेडिकल डिस्पेन्सरी आपने खोली हैं, मैं निवेदन करना चाहता हूं, आपके जितने हास्पिटल हैं, चाहे पंचायत समिति में पब्लिक हैल्थ सेन्टर हैं, वे ऐसी जगह पर हैं कि निश्चित तौर पर वहां दूर दूर से गरीब लोग आकर लाभ नहीं उठा सकते । मेरा निवेदन है कि जो आप डिस्पेन्सरीज खोलने जा रहे हैं वह रूरल एरिया में बड़े बड़े गांवों में खोलें ताकि वहां के लोग उस लाभ को उठा सकें ।

इसके अलावा, सभापति महोदय, मैं एक बात और कहना चाहता हूं मलेरिया उन्मूलन के बारे में । आपने बहुत जोरदार तरीके से देश में मलेरिया उन्मूलन का काम चलाया । उसका बहुत बड़ा फायदा भी हुआ और यहां तक हुआ कि मलेरिया रहा नहीं । लेकिन आज जो स्थिति पैदा हुई है, मलेरिया. . . . . . .

श्री प्रद्युम्नसिंह : सभापति महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि मांगें पारित होने तक सदन का समय बढ़ा दिया जाय ।

श्री सभापति : क्या सदन की अनुमति है कि आज की डिमाण्ड पारित होने तक सदन का समय बढ़ा दिया जाय ?

(स्वीकृत)

सदन का समय बढ़ाया गया ।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : मजबूरी है साहब वरना कल तक चलती ।

120

श्री **रावतराम** : मैं निवेदन करना चाहता हूं, जितनी मेडिकल डिस्पेन्सरी या पब्लिक हैल्थ सेन्टर खोलने हैं वह आपको रूरल एरिया में खोलने चाहिए।

परिवार नियोजन के बारे में बहुत कुछ कहा गया है। इस सम्बन्ध में मैं ज्यादा नहीं कहना चाहता हूं। मैं एक ही निवेदन करना चाहता हूं, इस बार जो टार्जेट थे, उन टार्जेट को जिस तरह पूरा किया है रेवेन्यू एजेंसी के द्वारा, सरकारी मशीनरी के द्वारा–वह बड़ा विवादास्पद बन गया है, और आलोचना का विषय गांवों में बन गया है। वह क्यों बन गया है ? आप कल्पना कीजिये, कोई आदमी तहसील में रजिस्ट्री कराने जाता है, तो रजिस्ट्री की नकल उसको मिल नहीं सकती है। उसके साथ में शर्त लगाई जाती है कि तुमको नसबन्दी का आपरेशन कराना पड़ेगा। अभी हमारे चूरू जिले में, आपके राजस्थान कैनाल एरिया में जितने आदमियों ने एप्लीकेशन दी जमीन पाने के लिए, उन लोगों के ऊपर असिस्टेन्ट कमिश्नर वगैरह ने शर्त लगा दी, तहसीलदार वगैरह, जिन्होंने तस्दीक किये फार्म, उन्होंने शर्त लगाई कि तुम्हें नसबन्दी करानी पड़ेगी। नसबन्दी नहीं कराते हो तो तुमको जमीन नहीं देंगे। पटवारी के पास जाते हैं गिरदावरी की नकल के लिए, तो वह कहता है कि टार्जेट मुझे दिया हुआ है। मैं टार्जेट पूरा नहीं करूंगा तो मेरी नौकरी चली जायगी। इसलिए मैं तुमको गिरदावरी की नकल नहीं दूंगा जब तक नसबन्दी नहीं कराओगे क्या यह जरूरी है ? क्या यह आपका राइट है कि आप इस तरह से कम्पलसरी कर दें और उन लोगों के साथ में ज्यादती करें ? अगर आपको करना है तो आप कानून बनायें, जिस प्रकार हरियाणा की सरकार कानून बना रही है। कई माननीय सदस्य कहते हैं कि कानून नहीं बनना चाहिए। मैं कहता हूं कि कानून बनाना चाहिए। क्योंकि कानून ऐसा तरीका है जिससे अनुशासन में आदमी बंधते हैं। आपको कानून जरूर बनाना चाहिए, निश्चित तौर से बनाना चाहिए। इसके साथ ही मेरा निवेदन है कि इसके लिए आपको दूसरी एजेंसी क्रियेट करनी चाहिए। यह तरीका नहीं हो सकता कि आज कोई पुलिस थाने में जाय, थानेदार को जाकर कहे, मेरी एफ० आई० आर० दर्ज करो। तो थानेदार कहे, पहले नसबन्दी कराकर आओ। अगर कोई पच्चीस साल का आदमी है तो वह कैसे नसबन्दी करायेगा ? इसी तरह अगर कोई बूढ़ा आदमी है तो वह कैसे नसबन्दी करायेगा ? ऐसे सैकड़ों उदाहरण हैं। चूरू जिले ने नसबन्दी में टाप किया है, टार्जेट में। लेकिन मैं कहना चाहता हूं कि जिस तरह टार्जेट पूरा करवाया गया है वह मैं उपयुक्त नहीं मानता हूं। परिवार नियोजन को सफल बनाने के लिए कम से कम सरकारी आदमी, सरकारी मशीनरी को आप बीच में न लायें। सरकारी मशीनरी बीच में आयेगी तो उसके पास अगर कोई तरीका है तो वह है केवल कण्डीशन्स लगाने का। वह तभी काम करेगी जब हर काम के साथ कन्डीशन लगायें कि पहले तुम यह काम करो। मैं सुझाव देना चाहता हूं, इसमें आप दूसरी एजेंसी क्रियेट कीजिये, जो गैर सरकारी संस्थायें हैं, गैर सरकारी लोग हैं, उनकी एजेंसी क्रियेट कीजिये। हर जिले में, हर तहसील में आपके पास कार्यकर्त्ता हैं, आप उनको आगे लाइये। आज हमारी प्रधान मंत्री कहती हैं कि हर कांग्रेसी को बीस सूत्री कार्यक्रम सफल बनाना पड़ेगा। तो आप यह कह सकते हैं कि हर कांग्रेस मैन को दो केसेज नसबन्दी के लिए लाने पड़ेंगे हमारे कहने से वातावरण बनेगा, वाता-

(श्री रावतराम)

वरण बन सकता है, हर आदमी तैयार हो सकता है। पटवारी के कहने से वह तैयार नहीं हो सकता। आज रजिस्ट्री की नकल के लिए कोई कहता है तो तहसीलदार इस बात की कण्डीशन लगाता है, गिरदावरी की नकल के लिए पटवारी को कहता है तो वह इस बात की कण्डीशन लगाता है कि पहले तुम नसबन्दी कराओ। लेकिन मैं किसी गांव में जाकर इस बात को कहता हूं कि परिवार नियोजन करना जरूरी है तो मेरी बात का गांव में असर होगा, मेरे कहने से खुशी खुशी लोग तैयार होंगे। आपकी सरकारी मशीनरी, अमला फमला किस तरह क्या करता है—इसकी जानकारी मुझे नहीं है, तो मोटिवेट करने के लिए, मैं समझता हूं कि जितनी गैर सरकारी एजेंसी या लोगों को साथ में लेंगे, उतनी ज्यादा आपको सफलता मिलेगी।

इसके अलावा, मैं माननीय सभापति महोदय, आयुर्वेदिक डिपार्टमेन्ट के बारे में भी दो शब्द कहना चाहता हूं, वह यह कहना चाहता हूं कि इस साल के बजट में दो सौ औषधालय नये खोलने का आपने प्रावधान रखा है। इसके लिए सभी माननीय सदस्यों ने आपको बधाई दी है और कमला जी को भी बहुत सी बधाई इन दो सौ औषधालय खोलने के लिए मिली हैं। इसके साथ साथ मैं निवेदन करना चाहता हूं, हमारा दृष्टिकोण, हमारा आउटलुक यह रहना चाहिए कि हम मेडिकल फैसिलिटी केवल शहरों तक सीमित न रखें। शहरों में भी आदमी रहते हैं, गांवों में भी आदमी रहते हैं। आप क्यों नहीं सोचते हैं कि मेडिकल डिस्पेंसरी अगर एक कस्बे में है तो वहां से पचास किलोमीटर, साठ किलोमीटर दूर गांवों में लोग रहते हैं, उनको भी इलाज की जरूरत पड़ती है। वहां तक मेडिकल फैसिलिटी पहुंचाने में कितना समय लगेगा, कौनसा जरिया है जिससे गांव में रहने वाले की सेवा कर सकते हैं? वह तरीका हमें अख्तियार करना पड़ेगा। अब आपको रूरल एरियाज के लिए टार्जेट बनाना चाहिए। रूरल एरियाज के लोग भी इस बात को समझने लगे हैं कि यह व्यवस्था जरूरी है। लोग यह समझते थे कि डाक्टर बड़े लोगों के लिए हैं, अब गांव के साधारण आदमी इलाज ठीक ढंग से कराना चाहते हैं। अगर मेडिकल डिस्पेन्सरी कास्टली पड़ती है तो आयुर्वेद सस्ता भी पड़ेगा और आयुर्वेद का जो मेथड़ है, वह गांव के लोगों को ज्यादा पसंद है और वे मानते भी हैं। इसलिए इस आयुर्वेदिक चिकित्सा का ज्यादा से ज्यादा गांवों में प्रबन्ध किया जा सके, इस तरह का कार्यक्रम बनाना चाहिए। इससे पहले इस सदन में कई बार कहा गया कि चौथी पंच-वर्षीय योजना पूरी होने तक हम राजस्थान के हर पंचायत सेंटर पर कम से कम एक आयुर्वेद औषधालय खोलें। आपसे पहले जो आयुर्वेद मंत्री थे उन्होंने भी कहा था। 10 साल से हम सुनते आ रहे हैं लेकिन वह टार्जेट आप पूरा नहीं कर सके। उस टार्जेट को पूरा करने की कोशिश करें तब लोग यह महसूस करेंगे कि सरकार हमारी सेवा कर रही है। आपका आयुर्वेद डिस्पेन्सरी खोलने का सिस्टम अलग है। कोई बड़ा आदमी आ गया, दो लिखा गया, कोई तीन लिखा गया अपने अपने तरीके से—चाहे पोलिटिकल लेविल पर हो चाहे और लेविल पर हो—लेकिन होता इस तरह से है। आप फिगर्स मंगाकर देखें, उदयपुर में आयुर्वेद डिस्पेन्स-रीज कितनी हैं, जयपुर में कितनी हैं और दूसरी जगह कितनी हैं। जो डेजर्ट एरियाज है जहां दूर दूर तक गांव हैं बीकानेर से पोकरण तक कोई गांव मीलों तक नजर नहीं आएगा।

(१२४)

(श्री रावतराम)
पोकरण मे आगे की मैं नहीं कहता। डिस्टेंस या गांवों की जनसंख्या के हिसाब से करें।

(5.03 सायं)

(श्री रघुनाथ विश्नोई, सभापति, पीठासीन)

जन संख्या के आधार पर फिगर्स मंगा दें उसके बाद में जिस जिले में जितने औषधालय आते हैं उस हिसाब से औषधालय खोलने चाहिए। तब जाकर बैलेंस होगा, बाकी एक विधायक की पांती में एक हो या दो, इससे बैलेंस बराबर नहीं होगा। तो आपको जनसंख्या के अनुपात से यह देखकर खोलना चाहिए कि उदयपुर डिवीजन के हिस्से में दो आते हैं, चूरू के हिस्से में 10 आते हैं तो 10 खोलने चाहिए। लेकिन यह नहीं हो सकता कि चूरू में दो दें और उदयपुर बड़ा है इसलिए 10 दे दें.......

श्रीमती सुमित्रा सिंह : चूरू के वित्त मंत्री ने पानी की लाइन का जाल बिछा दीया है।

श्री रावतराम : उसका रास्ता बना देंगे चूरू में। मेरा सुझाव है कमला जी को कि जहां जहां आयुर्वेदिक डिस्पेन्सरीज हैं कम से कम वहां एक धात्री ट्रेन्ड लेडी होनी चाहिए। आज कहीं पर भी नहीं हैं। मैं तो अपने जिले की कहता हूं। आप कल्पना कीजिए। जिलों में डिस्पेन्सरीज पर तो रखी हैं लेकिन गांव वाली औरतों के लिए इस तरह की व्यवस्था नहीं है। तो आयुर्वेदिक औषधालयों में एक ट्रेन्ड नर्स होनी चाहिए ताकि उस क्षेत्र के लोगों को थोड़ी बहुत सलाह दे सकें। इसके लिए मैं स्वास्थ्य मंत्री से निवेदन करना चाहता हूं कि आपके पास जितनी ट्रेन्ड नर्सेज हैं, उनको आप क्यों नहीं आयुर्वेदिक विभाग को देते हैं ?

श्री मोहनलाल छंगाणी : ले लें।

श्रीमती कमला (आयुर्वेदिक राज्य मंत्री) : मैं 250 नर्सेज भर्ती कर रही हूं।

श्री रावतराम : इसके अलावा मैं स्वास्थ्य मंत्री से निवेदन करना चाहता हूं कि आपके पी० एच० सेंटर्स हैं। इनके अन्तर्गत सब-सेंटर्स चलते हैं, उनमें नर्सेज रहती हैं, एक एक लेडी को बिठा रखा है जिनका कोई उपयोग नहीं है क्योंकि अकेली रहती हैं, उनको खुद को भी परेशानी होती है और उनसे कोई काम नहीं बनता। इसलिए पी० एच० सेंटर्स के आस पास बड़ी बड़ी जगहों पर जहां साधन हों, वहां उनको रखना चाहिए क्योंकि इस तरह की घटनायें उनके साथ हुई हैं जो अच्छी नहीं हैं।

अंत में, इस विभाग में जो क्रांतिकारी परिवर्तन हुए हैं इनको और आगे बढ़ाइये। हर अस्पताल के लिए एडवाइजरी कमेटी बनायें और जो अच्छे काम करने वाले डाक्टर्स हैं उनको इनाम दीजिए तब जाकर इस विभाग का सुधार होगा। इसके अलावा दोनों बजट में एलोपैथिक डिस्पेन्सरीज, आयुर्वेदिक औषधालयों व राष्ट्रीय स्तर पर रिसर्च इन्स्टीट्यूट के लिए ले सके हैं, उनके लिए आप बधाई के पात्र हैं।

श्री सभापति : श्री श्रीराम गोटेवाला।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : आप मुनीमजी से मिल लें।

श्री श्रीराम गोटेवाला (किशन पोल, जयपुर) : सभापति महोदय, मैंने चिकित्सा

(श्री श्रीराम गोटेवाला)
आयुर्वेद के संबंध में कुछ कटौती प्रस्ताव दिए हैं। मैं निवेदन कर रहा हूं कि वैसे लगभग 22 करोड़ के आसपास की मांगें हम स्वीकार करेंगे. चिकित्सा मंत्री के शरीर के अनुरूप और आयुर्वेद मंत्री, जिनके पास आयुर्वेदिक, यूनानी तथा होम्योपैथी है, तीनों के अनुरूप 3।।। करोड़ रुपए स्वीकार करेंगे ......

श्रीमती सुमित्रासिंह : शरीर के अनुसार आपने कैसे कहा ?

श्री श्रीराम गोटेवाला : मैं सुमित्राजी की जानकारी के लिए निवेदन करूं कि चिकित्सा मंत्री को देखने के बाद ऐसा लगता है कि शायद राजस्थान में स्वास्थ्य संबंधी कोई तकलीफ नहीं है और आयुर्वेद मंत्री को देखने से ऐसा एहसास होता है कि शायद बीमारियां बहुत हैं......

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : आप गलत कह रहे हैं।

(शोरगुल)

श्री अमृतलाल गहलोत : मोटा छोटा होता है।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : वह सूख सूख कर हाथी हो रहा है ।

श्री श्रीराम गोटेवाला : हमारे लिए ज्यादा अच्छा तो यह है कि रोग उत्पन्न ही न हों। मेरे क्षेत्र में और विशेष कर जयपुर शहर में जो सबसे बड़ी परेशानी का कारण है, उसकी तरफ मैं चिकित्सा मंत्री का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं। उनसे निवेदन करना चाहता हूं कि कृपा करके यहां के स्वायत्त शासन विभाग और दूसरा कोई विभाग हो, उनसे सम्पर्क कायम करें। सबसे बड़ी बीमारी जयपुर में पेट के कीड़ों की है। लगभग 70 प्रतिशत से अधिक जयपुर में इस बीमारी से पीड़ित हैं। मैं मानकर चलता हूं कि जयपुर में जो बाहर से आए माननीय विधायक निवास करते हैं, वे भी इनमें सम्मिलित होंगे। सभापति महोदय, सारे हिन्दुस्तान में जो कीड़े मारने की दवाई बनाई जाती है उसकी 80 प्रतिशत जयपुर शहर में बिकती है। इसलिये मेरा स्वास्थ्य मन्त्रीजी से यह निवेदन है कि आप इस बात का पता तो लगायें कि आखिर यह कीड़े कहां से आते हैं ? इसके पीछे बुनियाद क्या है ? उसकी रोकथाम करने के लिये आप कोई व्यवस्था करें तो जयपुर की जनता आपको धन्यवाद देगी।

इसके अलावा दूसरी बात जो मैं निवेदन करना चाहता हूं वह है मलेरिया की बीमारी के बारे में। सभापति महोदय, आज जिस तरह से चेचक की बीमारी के बारे में सारे राजस्थान में सर्वे कराया और उसकी रोकथाम की है, इसके लिये आपने यह भी जगह जगह पोस्टर लगवा दिये हैं कि जो कोई भी व्यक्ति चेचक की बीमारी की सूचना देगा उसको एक हजार रुपया राज्य सरकार द्वारा इनाम दिया जावेगा, उसी तरह आप इस मलेरिया की बीमारी की रोकथाम कराने की व्यवस्था करें।

सभापति महोदय, आज जयपुर में मलेरिया बहुत अधिक मात्रा में फैल गया है। पिछली दफा इस हाउस में जब मैंने निवेदन किया था तो मंत्री महोदय ने यह कहा था कि क्या करें, यह मच्छर अब डी०डी०टी० पाउडर से भी

Page No.124

(124)

(श्री श्रीराम गोटेवाला)

समाप्त नहीं होते हैं। मेरा यह निवेदन है कि आखिर यह मच्छर पैदा क्यों होते हैं? इसके लिये अगर आप स्वायत्त शासन विभाग से कार्डीनेशन करके इसकी व्यवस्था करें तो उचित रहेगा। आज जयपुर के बाहर से यहां पर विधायक लोग आते हैं। विधायक निवास में बहुत ही अधिक मच्छर हैं। सारे विधायक परेशान हैं। खैर मैं तो विधायक निवास में नहीं रहता लेकिन मैं जयपुर की गन्दी और कच्ची बस्तियों में जाता हूं वहां पर मैं देखता हूं जगह जगह गन्दगी फैली हुई है और उन्हीं की वजह से मच्छर बहुत हो रहे हैं। इसलिये मेरा निवेदन है कि अगर आप जगह जगह इस गन्दगी को हटवाने के लिये व्यवस्था करें तो मैं समझता हूं इस रोग को रोक सकेंगे।

इसके साथ साथ मैं मंत्री महोदय का ध्यान इस बात की ओर भी आकर्षित करना चाहूंगा हालांकि आपने काफी काम किया है और जैसी बीमारियों में भी आपने कमी करवायी है। लेकिन मेरा यह निवेदन है कि कोढ़ ऐसी बीमारी है जो कि छुआछूत से आती है। आज भी राजस्थान के अन्दर सैकड़ों की तादाद में कोढ़ी लोग घूमते फिरते हैं। आप चूंकि सौभाग्य से समाज कल्याण मंत्रीजी हैं इसलिये आप समाज के भले के लिये इन कोढ़ियों को शहर में आने से रोकें। आज जो सरे आम बाजार के बीच कोढ़ी लोग घूमते हैं और छुआछूत की बीमारी होने से यह बीमारी और दूसरे लोगों को भी लग सकती है, इसलिये आप इसकी रोकथाम के लिये व्यवस्था करावें। इसके साथ साथ मैं थोड़ा मंत्री महोदय का ध्यान टी०बी० अस्पताल, जयपुर की ओर आकर्षित करना चाहता हूं। वैसे तो आपने अपने मंत्री काल में काफी काम किये हैं और जो भी सदन में आपने घोषणायें की थीं वह पूरी कर रहे हैं। उसके लिये तो मैं आपको धन्यवाद देता हूं। जैसे आपने कहा था कि प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द कर दी जायेगी उसको भी आपने बन्द करके जनता को काफी राहत दी है। इस बात के लिये मैं आपको धन्यवाद देता हूं।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : अभी अधूरा ही है यह काम। और बाकी है?

श्री श्रीराम गोटेवाला : मैं उम्मीद करता हूं कि बाकी बचे डॉक्टर्स अपनी पत्नियों के नाम से क्लिनिक चला रहे हैं या अपने परिवार वालों के नाम से अलग से क्लिनिक चला रहे हैं। उनकी आप जांच करवा कर बन्द करवाने की कृपा करेंगे तो काफी ठीक रहेगा। तो मैं निवेदन कर रहा था जयपुर के टी०बी० क्लिनिक के बारे में कि आपके टी०बी० होस्पिटल का जो कोटेज वार्ड है उसमें आपने चार्जेज काफी ज्यादा रखे हैं। सभापति महोदय, चूंकि टी०बी० की लंबी बीमारी होती है वह ज्यादा दिन तक चलती है मैंने उसके बारे में एक पत्र भी लिखा था कि आप उन चार्जेज को कम करावें। आपने आश्वासन भी दिया था लेकिन अभी तक उसके बारे में कोई कार्यवाही नहीं हो पायी है। आजकल चूंकि जयपुर शहर में गन्दगी के कारण, मच्छरों के कारण काफी बीमारियां फैल रही हैं उनमें टी०बी० भी काफी मात्रा में फैल रही है। यह बीमारी खास तौर से गरीब लोगों में या माइनोरिटी क्लास के लोगों के अन्दर और रिक्शावालों के अन्दर ज्यादा फैली हुई है। वह लोग इतने ज्यादा चार्जेज को बर्दाश्त नहीं कर सकते हैं। मेरा निवेदन है कि आप उन गरीब लोगों को मुफ्त में टी०बी० की दवाइयां दिलावें तो काफी गरीबों को राहत मिलेगी।

(श्री श्रीराम गोटेवाला)

इस बात के लिये तो आपको धन्यवाद दूंगा कि आपके चार्ज लेने के पहले यहां पर हमेशा सदन में दवाइयों और छोटी छोटी चीजों के लिये जैसे बेन्डेज वगैरह के लिये काफी हंगामा होता था उन कमियों को आपने दूर कर दिया है। उसके लिये मैं आपको धन्यवाद देना चाहता हूं लेकिन गरीब लोगों की हालत, दवा खरीदने की नहीं है उनके लिये आप राज्य स्तर पर जरूर कार्यवाही करें तो ठीक रहेगा।

सभापति महोदय, एक बात मैं और निवेदन करना चाहता हूं। आपने कुत्ते काटने के इलाज के लिये इन्जेक्शन लगाने की व्यवस्था एस०एम०एस० में की थी लेकिन मैं देख रहा हूं वह व्यवस्था एस०एम०एस० में पिछले दो तीन माह से नहीं हो रही है . . .

एक माननीय सदस्य : कुत्ते तो सारे राजस्थान में हैं।

श्री श्रीराम गोटेवाला : मैं सारे राजस्थान की बात तो करता नहीं हूं। आप राजस्थान स्तर के नेता हैं आपको ज्यादा पता होगा। मुझे तो इतना ही पता है। जयपुर और उसमें भी मेरे निर्वाचन क्षेत्र किशनपोल बाजार तक ही मैं सीमित हूं। मेरे क्षेत्र के अन्दर ज्यादा है इसलिये निवेदन करना चाहता हूं. . . .

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : जयपुर में आपके क्षेत्र के कुत्ते ज्यादा बावले होते हैं।

श्री श्रीराम गोटेवाला : बाहर से जो दूसरे लोग आते हैं उन्हें वह कुत्ते कभी कभी काट जाते हैं।

श्री चन्दनमल बैद : शायद इनके क्षेत्र में कुत्ते ज्यादा काटने की बीमारी है।

श्री श्रीराम गोटेवाला : यह तो चूरू से खुजली चली आ रही है जो नुकसान ज्यादा करती है। आप हमें मंत्री महोदय इस खुजली से बचाओ, नहीं तो यह हमें परेशान करेगी। तो मैं यह निवेदन करना चाहता हूं, सभापति महोदय, अगर आप इन कुत्तों को पकड़वाने की ही बात कर दें तो पूरा ही इलाज हो जावे न तो कुत्ते होंगे न काटेंगे। इसमें फिर लोगों को दिक्कत भी नहीं होगी।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

सभापति महोदय, मुझे तो सिर्फ दो मिनिट ही हुए हैं।

श्री सभापति : दो मिनिट नहीं आपको 3 मिनिट हो गये हैं।

श्री श्रीराम गोटेवाला : मैं अभी पांच मिनिट में ही समाप्त करता हूं।

(व्यवधान : अश्रव्य)

प्रद्युम्नसिंह जी, आपके यहां उत्पात कम होगा। हमारे यहां पर इसकी परेशानी है। आपको परेशानी नहीं हो तो क्या ? सभापति महोदय, मैं एक बात के लिये स्वास्थ्य मंत्री को धन्यवाद देता हूं। उसके साथ साथ मैं जयपुर की जो मेडिकल एसोसियेशन है उनको भी धन्यवाद देना चाहता हूं। यहां के बड़े बड़े डाक्टर लोग कच्ची बस्तियों में जाते हैं और वहां पर गरीब लोगों को देखते हैं, उनका इलाज कराते हैं, हर रविवार को वह लोग दो घंटे जाते हैं। इस प्रकार की व्यवस्था आप अगर सारे राजस्थान में करावें तो काफी लोगों को सुविधायें मिल सकती हैं।

(श्री श्रीराम गोटेवाला)

एक बात मैं और निवेदन करना चाहता हूं कि जिस तरह राज्य सरकार ने अपने कर्मचारियों की बीमा करा रखी है और आपने श्रमिकों के लिये भी ई०एस०आई० की स्कीम लागू कर रखी है उसी तरह से जो दूसरे गरीब तबके के लोग हैं, जो गरीबी की सीमा के पास है, जो कामन आदमी है उनके बीमा की व्यवस्था की स्कीम आप लागू करा दें तो काफी लोगों को सुविधायें मिलेंगी, गरीबों को राहत मिलेगी। इस ओर भी मंत्री महोदय ध्यान दें।

अब, सभापति महोदय, मैं थोड़ा थोड़ा होम्योपेथी, यूनानी और आयुर्वेदिक विभागों के बारे में निवेदन करना चाहता हूं। जहां तक सवाल है, यूनानी दवाइयों के बारे में, राजस्थान में एक यूनानी कालेज जयपुर में है और वहां पर कल आपने सरप्राइज चैकिंग किया था और मुझे आप साथ ले गये थे। वहां कालेज में क्या होता है और क्या नहीं होता है उसके बारे में तो मैं अधिक नहीं कहूंगा लेकिन इतना जरूर निवेदन करना चाहूंगा कि यूनानी पद्धति राजस्थान में काफी अच्छी तरक्की कर सकती है और उस दवाई से काफी अच्छे रिजल्ट्स आ सकते हैं। लेकिन अब ऐसा मालूम पड़ता है कि यह पद्धति मृत, प्रायः सी हो गई है। इसमें आप थोड़ा विशेष ध्यान देकर जान डाल दें तो इससे काफी लोगों को राहत मिल सकती है। इससे बहुत अच्छी तरह जनता की सेवा कर सकते हैं।

इसी के साथ साथ मैं यह भी निवेदन करना चाहता हूं, मंत्री महोदया को चाहिये कि आप यहां पर आयुर्वेद कालेज की चैकिंग भी करें और जयपुर के और राजस्थान के जितने भी आयुर्वेदिक अस्पताल हैं आप उनका मौका निकाल कर सरप्राइज चैकिंग करें तो आपको मालूम होगा कि करीब 60 प्रतिशत आयुर्वेदिक अस्पताल ऐसे मिलेंगे जिनमें कि आपको ताले लगे हुए मिलेंगे। आखिर आप और हमने जनता के भले के लिये यह अस्पताल खोले हैं, इनसे जनता की भलाई होनी चाहिये। इसलिये थोड़े ही खोले हैं कि अस्पताल के ताले लगे रहें। इसलिये मेरा मंत्री महोदय से यह निवेदन है कि वह इस ओर ध्यान आकर्षित करें।

सभापति महोदय, इसी के साथ साथ मैं यह भी निवेदन करना चाहता हूं कि आज यहां मेडिकल विभाग ऐलोपैथी में चर्म रोगों के लिये अचूक दवाइयां नहीं, लेकिन होम्योपैथी की ऐसी दवाइयां मौजूद हैं। हमारे यहां होम्योपैथी की दवाइयां लोगों में काफी प्रचलित हो रही हैं। उसके लिये मेरा मंत्री महोदया से यह निवेदन है कि एक होम्योपैथी कालेज के लिये बिल्डिंग बनायी जाय। इसके लिये मंत्री महोदय ने अपने स्तर पर प्रयास भी किये थे और उसके लिए जमीन उपलब्ध कराने की भी काफी कोशिश की। उसके लिये 20 लाख रुपये केन्द्रीय सरकार ने स्वीकृत किये थे लेकिन वह उपयोग में नहीं आ सके। इसलिये मेरा निवेदन है कि होम्योपैथी पद्धति एक बहुत सस्ती पद्धति है और इस के माध्यम से हम कई रोगों का जल्दी और सस्ते में इलाज कर सकते हैं। मेरा यह अनुरोध है कि इसको प्रोत्साहन देने के लिये राज्य सरकार कारगर कदम उठाये ताकि जनता को पूरा लाभ मिल सके। मैं मंत्री महोदया से यह निवेदन करना चाहूंगा कि आप इसे ठीक ढंग से देखें।

सवाई मानसिंह अस्पताल में मैं देखता हूं, आपने काफी सुधार किया है। सामने

(श्री श्रीराम गोटेवाला)

जनाना अस्पताल बन रहा है। मेरी पुरानी मांग रही है और फिर मांग कर रहा हूं आज जो जनाना अस्पताल है वहां डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल बनाने की घोषणा अवश्य यहां की जानी चाहिये और वह केवल मात्र घोषणा ही न रह जाय, उसकी क्रियान्विति भी होनी चाहिये। बाहर से आने वाले मेरे मित्रों को मैंने कई बार कहा है, मैं उनकी जानकारी के लिये निवेदन करना चाहता हूं, आजादी के बाद जितने औषधालय खुले हैं उनकी गिनती करें तो आपको मालूम चल जायगा। लेकिन मेरा निवेदन है इसके साथ साथ सुविधाओं का भी प्रसार होना चाहिये। ग्रामीण अंचलों में गरीब लोग रहते हैं, उनकी भी पूर्ति की जानी चाहिये। यह बात सही है कि आजादी के पहले से काफी सुविधायें उपलब्ध हुई हैं। लेकिन नया शहर जिस प्रकार बढ़ा है, उसमें ये सुविधायें उपलब्ध नहीं करायें तो मैं समझता हूं यह बात गलत है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

अब मैं एक बात कहकर समाप्त करूंगा। मुझे याद है मंत्री जी भी जानते हैं आज भी हमारे प्रवासी राजस्थानी आपके पीछे पीछे घूमते हैं। अगर आप उन्हें स्वीकृति दे दें तो वे 8-10 लाख रुपया लगाकर और एक-दो साल का खर्चा देकर अपने अपने क्षेत्र में जहां जमीन है वहां चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना चाहते हैं। आपकी बात सही है कि आर्थिक संकट है और आर्थिक संकट के बावजूद जो करोड़ों रुपया चिकित्सा पद्धति पर खर्च होता था, आज 22 करोड़ खर्च करने जा रहे हैं। लेकिन जिस प्रकार राजस्थान का विस्तार हुआ है, उसके अनुपात में मैं समझता हूं जितनी सुविधायें उपलब्ध होनी चाहिये थीं वह नहीं हुई हैं। मैं निवेदन करूंगा हमारे बाहर के जो प्रवासी राजस्थानी हैं, चाहे वह अर्जन लाल हो और चाहे बांगड़ साहब हों उनसे अनुदान लेकर जिस तरह अलग अलग विंग कायम की है, इनके लिए मैं उनको धन्यवाद देता हूं और आज भी कहता हूं गांवों में अगर आप योजना बनाकर, अपनी नीति का एक अंग बनाकर क्रियान्वित करें तो काफी जगह हम इस प्रकार की सुविधायें उपलब्ध करा सकते हैं। तो मैं इतना ही निवेदन करूंगा और मैं समझता हूं कि आप बहुत अच्छी सेवायें चिकित्सा के क्षेत्र में कर सकेंगे।

श्री सभापति : श्री प्रद्युम्न सिंह।

श्री प्रद्युम्न सिंह (राजाखेड़ा) : सभापति महोदय, मैं अपने कट मोशन के द्वारा माननीय मंत्री जी का ध्यान कुछ चन्द मुद्दों की तरफ दिलाना चाहूंगा। वैसे तो जहां तक मेडिकल डिपार्टमेंट का सवाल है, आजादी के बाद से और पिछले दो साल से, यदि मैं यह कहूं कि आपके मंत्रित्व काल में भी आपने काफी अच्छे मेडिकल स्टेप्स लिये हैं। उनके बारे में कन्ट्रोवर्सी हो सकती है लेकिन आम तौर से उनका स्वागत किया गया है। प्राइवेट प्रेक्टिस जैसे आपने बन्द की लेकिन जौहरी बाजार से आने वाले माननीय सदस्य कह रहे थे कि अधूरा काम हुआ है। प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द की हैं किन्तु और जगह भी आप उसको लागू कीजिये, इस आड़ के अन्दर कि टीचर्स, मेडिकल कालेज में जो प्रोफेसर्स हैं, रीडर्स हैं, वे पढ़ाने में अधिक समय दे सकें। आपने यहां जो पे क्लिनिक शुरू किया है और, और जिलों में डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल्स हैं वहां प्राइवेट प्रेक्टिस चल रही है, उनके बारे में क्या कदम उठाने जा रहे हैं?

(श्री प्रद्युम्न सिंह)

यह मांग भी काफी समय से चल रही है। मैं समझता हूं उस बारे में भी आप यहां प्रकाश डालेंगे। यों तो अनुशासन भी बढ़ा है, जो आपका मेडिकल विंग है, मेडिकल विंग में तो आपकी सफलता के लिये बधाई देने में कंजूसी नहीं करना चाहता हूं। जहां तक परिवार नियोजन का सवाल है, जिसके लिये भी मेरा कट मोशन है, अब मैं उस पर जाना चाहता हूं। परिवार नियोजन के बारे में आज आपको मालूम है, प्रधान मंत्री जी ने इस विषय में बार बार सारे देश में चर्चा की है और किन्ही सूबों में तो जैसे हरियाणा में इस बारे में कानून बनाये हैं या बनाने जा रहे हैं, पर इस दिशा में आप क्या कदम उठाने जा रहे हैं? शायद आपका उत्तर है नेशनल पालिसी आ रही है उसको ध्यान में रखते हुये ही हम कानून बनायेंगे। गरीबों का मूल कारण बढ़ती हुई आबादी है, और भी कारण हो सकते हैं, लेकिन यह एक महत्वपूर्ण कारण है, इसके लिये आपको कदम उठाने पड़ेंगे।

पिछले साल से करोड़ों रुपया परिवार नियोजन पर खर्च किया है लेकिन नतीजा सामने नहीं आ रहा है। कई माननीय सदस्यों ने कहा हमको समझा कर बुझाकर इस ओर लोगों का ध्यान आकर्षित करना चाहिये लेकिन आपने सब तरीके अपना कर देख लिये, पटवारियों को, पुलिस को, ग्राम सेवकों को आदि को समझा कर देख लिया लेकिन माननीय रावत राम जी ने बहुत अच्छा सुझाव दिया है, कांग्रेस का भी इसमें इन्वाल्वमेंट होना चाहिये, सब विधायकों का योगदान होना चाहिये। हमको यह देखना चाहिये कितने लोगों ने आपरेशन कराया है....

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : जरा बी० एन० जोशी साहब की क्या राय है, वह भी बता दें।

श्री प्रद्युम्न सिंह : आप (श्री जोशी) के लिये मैं क्या राय दे सकता हूं। जो लोग काबिल हैं, उनके लिये तो विचार करना पड़ेगा और आपकी काबलियत बढ़ाने के लिये मुनीम जी की दवा है।

श्री योगेन्द्रनाथ हांडा : मुनीमजी की दवा की वजह से तो खतरा पैदा हो गया है।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : मेरा मतलब है इस सदन के दौरान ही जोशी जी को आपरेशन करवा लेना चाहिये।

श्री प्रद्युम्न सिंह : बहुत से सदस्य ऐसे हैं जो कराना चाहते है। जो हमारे माननीय सदस्य हों, माननीय मंत्री हो, कोई हों सबको इसके अन्दर आगे बढ़कर कदम लेना चाहिये। उदाहरण पेश करूं (व्यवधान) मैं असली मुद्दे पर आ रहा हूं.....

एक माननीय सदस्य : मुंशी लाल जी ने तो करवा रखा है।

श्री प्रद्युम्न सिंह : तो मैं आपसे निवेदन गर रहा था, मैं माननीय मंत्री महोदय से एक सवाल पूछना चाहता हूं कि राजस्थान के अन्दर पिछले पांच साल मेंपरिवार नियोजन में कितना रुपया खर्च किया है और उस की तुलना में आप के कितने आपरेशन हुये हैं? मैं मानने को तैयार हूं कि विकास की रोशनी बढ़ रही है लेकिन कितने रुपये खर्च करने के बाद, करोड़ों रुपया खर्च करने के बाद आपने अचीवमेंट क्या है। मैं निश्चित रूप से मानता हूं आप यही उत्तर देने वाले हैं

(श्री प्रद्युम्नसिंह)

कि नेशनल पालिसी ग्रा रही है, उसको मद्दे नजर रखते हुये काम करेंगे । ग्राज कांग्रेस पार्टी के लिये, ग्राम जनता के लिये, बुद्धिजीवियों के लिये प्रधान मंत्री जी बार बार कह रही हैं तो इसके लिये क्या कारगर कदम उठाने जा रहे हैं ? ग्रापके डिपार्टमेंट को री-ग्रार्गेनाइज करना पड़ेगा, ग्रापको सोचना पड़ेगा कि किस तरह से हम टार्गेट को ग्रचीव करने वाले हैं ।

मैं ग्रायुर्वेद मंत्री जी से भी निवेदन करूंगा, ग्रापने राष्ट्रीय स्तर पर ग्रभी इसकी स्थापना यहां करवाई है । ग्रापकी ग्रायुर्वेद पद्धति में इससे क्या कार्यवाही हो सकती है, उस पर भी ग्रापको विचार करना चाहिये ।

मैं दूसरे सुझाव की ग्रोर माननीय मंत्री महोदय का ध्यान ग्राकर्षित करना चाहता हूं, मैं ग्रस्पतालों की स्थिति के बारे में निवेदन करना चाहता हूं, ग्राज राजस्थान के ग्रस्पतालों में जो सबसे बड़ी दिक्कत ग्रा रही है वह दवाग्रों की दिक्कत है । राजस्थान में ही नहीं सारे हिन्दुस्तान में यह दिक्कत है । मैं माननीय सदस्यों को जानकारी देना चाहता हूं कि मैं यू०पी० में पढ़ा ग्रौर यू०पी० में ही बड़ा हुग्रा हूं । मैं ग्रपने यहां के ग्रस्पतालों की यदि यू०पी० के ग्रस्पतालों से तुलना करूं तो मैं यहां के ग्रस्पतालों को बहुत ग्रच्छा मानता हूं । मैं मानता हूं राजस्थान की मेडीकल एंड हिन्दुस्तान के दूसरे प्रान्तों के मुकाबले में बहुत ग्रच्छी है । इस बात में कोई दो राय नहीं हो सकती है, यू०पी० के ग्रस्पतालों को मैं कसाईखाना कहता हूं लेकिन हम इससे सन्तोष नहीं कर सकते हैं, क्योंकि ग्राज यहां गरीबों को दवायें नहीं मिलती हैं, ग्राम जनता को दवायें नहीं मिलती है ।

सबसे बड़ी कमी जो राजस्थान के ग्रस्पतालों के बारे में नजर ग्राती है वह है दवाग्रों की । दूसरे प्रदेशों की तुलना में ग्रच्छी स्थिति हमारे यहां के ग्रस्पतालों की हो सकती है परन्तु बजट का जहां तक सवाल है यदि हम परन्तु मेडिकल एड की बात करें तो सारा बजट खाली दवाग्रों में ही चला जायेगा । वैसे पहले के मुकाबले में हमारा बजट इसका बढ़ा है, फिर भी सब महकमों का बजट बनाते समय ध्यान रखना पड़ता है ।

नयी डिस्पेन्सरी खोलने जा रहे हैं । इस संबंध में मैं एक सुझाव देना चाहता हूं । शायद माननीय सदस्य इसको पसन्द करें । मेरा यह सुझाव है कि पहली दफा कोई पेशेन्ट ग्राउटडोर में ग्राये तो ग्राप दस पैसे का टिकिट उसके लिये रख दीजियेगा, वह उस टिकिट को ले ले उसके बाद कोई पैसा नहीं देना पड़े । इससे ग्रस्पतालों में थोड़े रिसोर्सेज क्रीयेट करते चले जावें । दस पैसा मामूली चीज है । बहुत से ग्रस्पताल में पंखा नहीं है; वाटर कूलर्स नहीं हैं । पट्टियों ग्रौर दवाग्रों का भी इन्तजाम कर सकते हैं । माननीय मंत्री महोदय मेरे इस सुझाव पर दुबारा गौर कर सकते हैं ।

दूसरी बात एस०एम०एस० हास्पिटल ग्रौर मेडिकल कालेज के बारे में निवेदन करना चाहता हूं । जयपुर सवाई मानसिंह मेडिकल कालेज ग्रौर हास्पिटल केवल जयपुर के लिये ही नहीं किन्तु यह सारे राजस्थान के लिये है ग्रौर भी राजस्थान के मेडिकल कालेज ग्रौर हास्पिटल हैं लेकिन यहां पर राजस्थान के नामी ग्रौर माने हुए सर्जन्स ग्रौर फिजिशियन्स हैं । इस दृष्टि से यह जरूरी है कि ग्रधिक संख्या में पेशेन्ट्स यहां पर ग्राते हैं । यहां पर बेड्स भी ग्रन्य जगहों के मुकाबले

(श्री प्रद्युम्नसिंह)

में ज्यादा हैं। कर्मचारी हैं वे अपने रिश्तेदार को लेकर आते हैं, पोलिटिशियन्स लेकर चले आते हैं। यह भी होता ही है। इसलिये यहां के मेडिकल कालेज को तरक्की दी जानी जरूरी है। इसके लिये 27 लाख रुपया दिया गया है यह नाकाफी है। यह आपने मेडिकल कालेज के लिये तो दिया नहीं है। सवाई मानसिंह अस्पताल, जनाना अस्पताल, मैन्टल हास्पिटल इनके लिये है। मैं इनको देने का विरोध ही कर रहा हूं कि उन अस्पतालों में रुपया क्यों खर्च किया जा रहा है। मेरा तो केवल निवेदन यह है कि 27 लाख या 29 लाख रुपया जो मिला यह यहां के कालेज वगैरह के लिये नाकाफी है उनकी स्थिति आदि की तुलना में। दूसरे मेडिकल कालेजों की डिमाण्ड हो तो उनको दे सकते हैं। लेकिन यहां के हास्पिटल की स्थिति को ध्यान में रखते हुए यहां के मेडिकल कालेज की इम्पोर्टेन्स को ध्यान में रखते हुए, एम०एल०एज०; अधिकारियों और कर्मचारियों को ध्यान में रखते हुए, जिनके कारण भी अधिक लोग यहां आते हैं, इस ओर ज्यादा तवज्जह देनी चाहिये। कालेज में डिसिप्लिन भी आया है चाहे इमर्जेन्सी के कारण से सुधार हुआ हो या और किसी कारण से उसके लिये स्वास्थ्य मंत्रीजी को बधाई देता हूं कि पहले के मुकाबले हालत सुधरी है।

माननीय मंत्रीजी, आपका ध्यान मैं दो बातों की ओर दिलाता हूं। मैं मलेरिया के बारे में आप से कहूं। चेचक के उन्मूलन में आपने सफलता प्राप्त की, मैं उसके लिये बधाई देता हूं। मलेरिया को दूर करने के लिये क्या करने जा रहे हैं? शहरों में गंदगी है; गांवों में तो नहीं है। डिपार्टमेंट काबू पा लेगा शहरों में तो। शहरों के आदमी इलाज भी करा लेते हैं लेकिन गांवों में हजारों की तादाद में मलेरिया का लोगों को शिकार होना पड़ा है और कुनैन की दवा तक उनको उपलब्ध नहीं हुई। ब्लैक में काफी पैसा देने के बाद चार आने छः आने एक एक गोली के वसूल किये। या तो कोई मलेरिया के लिये कारगर ढंग से कार्यवाही नहीं हुई या डी०-डी०टी० में मिलावट रही होगी। मच्छर मरते ही नहीं। यह राजस्थान की ही नहीं सारे हिन्दुस्तान की समस्या है। इस दिशा में क्या कदम उठाने जा रहे हैं? थोड़ा इस ओर प्रकाश डालने की कृपा करें।

फर्जी बिलों के बारे में पहले निवेदन किया था। मंत्री महोदय आप भी मानते हैं सारे हिन्दुस्तान में यह बीमारी फैल गयी है फर्जी बिल उठाने की। इस संबंध में गवर्नमेंट आफ इन्डिया में कारगर कदम उठाये हैं। आगरा के पी०एन०टी० में, आर्मी डिपार्टमेंट में लाखों रुपये साल के फर्जी बिल उठाये जाते हैं तो उन्होंने कह दिया कि डिस्पेन्सरी खोल रहे हैं जहां पर दवा मिलेगी। हर जगह ऐसी आप कार्यवाही नहीं कर सकते हैं। एक्सपेरीमेंट के बतौर कुछ दवाओं की दुकानें बड़े शहरों में खोलें। डाक्टरों की मिली भगत होती है। एक मेडिसन नहीं मिलेगी तो दूसरी लिख देंगे। जो लोग दवाएं पाने के हकदार हैं वे उन दवाई की दुकानों से ही खरीदें जिससे फर्जी बिल न उठा सकें। आपको इस बात से ही पता लग जावेगा कि कितने रुपये आपने मेडिकल रि-एम्बर्समेंट बिल के दिए और कितनों का आगे के लिए आपने प्रोविजन किया है। आपको कम्पैरेटिव स्टडी से पता लगेगा।

गवर्नमेन्ट होस्टल की डिस्पेन्सरी के बारे में निवेदन करना चाहूंगा। गवर्नमेन्ट होस्टल

(श्री प्रद्युम्नसिंह)

डिस्पेन्सरी में आपने एक कम्पाउन्डर की व्यवस्था की है और डाक्टर भी मोनिंग ईवनिंग में मिलता है। एक माननीय सदस्य श्री वृद्धिचन्द्रजी के हाथ का फैक्चर हुआ तो उनको मेडिकल एड नहीं मिल सकी। राम सिंहजी विश्नोई को विधायक पुरी में इन टाइम मेडिकल एड नहीं मिल पायी। आप राउन्ड दी क्लाक एक कम्पाउन्डर की व्यवस्था कर दें और डाक्टर मोनिंग ईवनिंग में आता ही है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

आप नाराज हो जावेंगे इसलिये मैं आयुर्वेद के ऊपर भी आना चाहता हूं।

यह बड़ी खुशी की बात है कि आपने पिछले साल आयुर्वेद अस्पताल खोले। आयुर्वेदिक औषधालय में और मेडिकल डिस्पेन्सरी में खर्चे की दृष्टि से काफी फर्क आता है। आयुर्वेदिक औषधालय पर खर्चा कम आता है और मेडिकल डिस्पेन्सरी पर अधिक। इस साल भी आपने 200 आयुर्वेदिक औषधालय खोलने का प्रस्ताव किया है। मैं माननीय मंत्री महोदय आपको बधाई देता हूं कि आप 200 आयुर्वेदिक अस्पताल खोलने में सफल होंगे। जसा आपने पत्र में कहा आपको ग्रामीण क्षेत्रों में ही ये खोलने चाहियें। आप अपनी घोषणा पर स्ट्रिक्ट रहिये। क्योंकि आप जानते हैं कि एक व्यक्ति आयुर्वेद का वहां पहुंच जाता है तो दस-पन्द्रह मील में काफी राहत मिलती है। दूर दराज के गांव हैं, जहां पर कोई चिकित्सा की फैसिलिटी अवेलेबल नहीं है वहां आप यह चिकित्सालय खोलने की कृपा करें।

मेरे निर्वाचन क्षेत्र के सम्बन्ध में एक छोटी सी बात कहना चाहता हूं। छीतपुरा गांव में आयुर्वेदिक औषधालय खोला गया था। बीहड़ इलाके में है। कोई वैद्य जाता नहीं है। पोस्टिंग कर देते हैं। स्थिति यह होती है कि जोइन तो कर लेता है लेकिन वहां कभी टिकता नहीं। सदन में यह बात कही गयी तो वहां पर वैद्य भेज दिया जावेगा। धन्यवाद।

श्री देवीलाल (सराड़ा) : सभापति महोदय, मेरे आयुर्वेद पर और चिकित्सा की मांग पर चार, पांच कट मोशन्स हैं। पहला है सेमोरी गांव में डिस्पेन्सरी खुलवाने के सम्बन्ध में और दूसरा आदिवासी इलाके में आयुर्वेद औषधालय खुलवाने के संबंध में। हमारे झाड़ोल गांव में हैल्थ सेन्टर है। उसमें दवाइयों की काफी कमी रहती है और आदिवासी मरीज काफी संख्या में आते हैं। वहां पर लोग इलाज के लिए आते हैं लेकिन दवाइयां बहुत कम मात्रा में मिलती हैं। उन गरीब लोगों को सरकारी दवाइयां आसानी से उपलब्ध नहीं होती हैं इसलिए मैं माननीय मंत्री जी से यही कहना चाहता हूं और सुझाव देना चाहता हूं कि आदिवासी गरीब इलाका है उसमें कम से कम औषधियां अधिक मात्रा में भेजी जायें और वह उनको अधिक मिलें।

दूसरे जो डिस्पेन्सरी खोलने का मेरा सुझाव है वह सेमोरी गांव के लिए है। वह इसलिए है कि यह बहुत बड़ा गांव है और चार-पांच हजार की आबादी है। उसके आसपास में सारे आदिवासी गांव लगे हुए हैं और उनकी करीब 25-30 हजार की आबादी है। वहां पर 10 मील के एरिया में आसपास की डिस्पेन्सरी सराड़ा की पड़ती है जो काफी दूर है और वहां से लेकर 20 मील की दूरी पर गांव पड़ते हैं। वहां सेन्टर होने की वजह से

(श्री देवीलाल)

सेमोरी में डिस्पेन्सरी खुलवाने के लिए सुझाव है। इसलिए माननीय मंत्री जी सेमोरी गांव में डिस्पेन्सरी खोलने के लिए जरूर ध्यान रखें ताकि गरीब लोगों को उसका फायदा मिले।

तीसरे, हमारे यहां झाड़ोल हैल्थ सेन्टर है। वहां प्रसूति गृह खोलने के लिए मेरा सुझाव है। वह इसलिए है कि वहां गरीब लोग उदयपुर अपनी औरतों को लेकर डिलीवरी कराने के लिए जाते हैं और उसमें उनका बहुत खर्चा होता है। अभी अभी एक डिलीवरी होने वाली थी और पीड़ा हो रही थी उस औरत को और साधन नहीं होने की वजह से ट्रक में डालकर ले जाना पड़ा और उसका 175 रुपया उसको देना पड़ा। वह गरीब आदमी कहीं से भी निकाल कर दे ऐसी स्थिति नहीं होती है। इसलिए वहां एक प्रसूति-गृह की स्थापना की जाये ताकि जो आसपास के गरीब लोग हैं वह अपनी औरतों की डिलीवरी करा सकें। यह मेरा सुझाव है।

हमारे यहां परिवार नियोजन के आपरेशन 25 तारीख को हुए थे और उसमें उदयपुर से डाक्टरनी आई थीं। वह आपरेशन कर गये और उसके बाद में उन औरतों को वापिस संभालने की कोई व्यवस्था नहीं थी। वहां आपरेशन कर दिये और औरतें पड़ी रहीं। मैं एक दिन दवाखाने में पहुंचा तो एक औरत जो कि भैरू की लड़की थी वह बहुत पीड़ित हो रही थी और उसका जी घबरा रहा था। उसके पीप पड़ने लग गयी थी। वह तो आपरेशन करके चले गए और बाद में देखने वाला तक नहीं था। 15-20 मिनिट में वह 20 औरतों के आपरेशन करके चले गए और पीछे कोई दवा का इन्तजाम नहीं। इस तरह से लोग आपरेशन कराने में डरते हैं और कहते हैं कि हम तो नहीं कराते मर जायेंगे। औरतें और आदमी दोनों ही आपरेशन कराने में डरते हैं और इसलिए डरते हैं कि बाद में उनका कोई इलाज नहीं होता है। इसलिए मैं कहता हूं कि व्यवस्था ऐसी करनी चाहिए कि वहां इलाज हो जाये और आपरेशन्स भी आराम से हो जायें। ऐसा होने से लोग खुशी खुशी आपरेशन करायेंगे। इसके लिए क्यों तो पटवारी लगाना पड़े, क्यों तहसीलदार को लगाना पड़े और क्यों और दूसरों को लगाना पड़े। कोई आवश्यकता नहीं है लेकिन लापरवाही होने की वजह से आपरेशन के बाद उनका इलाज ठीक तरह से नहीं होता है इसलिए लोग डरते हैं वरना लोग आराम से आपरेशन करा सकते हैं। आजकल तो स्वयं लोग कहते हैं और औरतें भी कहने लग गयी हैं कि बच्चे बहुत हो गए हमारा आपरेशन कराओ तो मैं खुद कहता हूं कि मैं करवा दूंगा। लेकिन इलाज ढंग से नहीं होता है इसलिए लोग डरते हैं। मेरा निवेदन है कि डाक्टरों को हिदायत कर दी जाये तो लोग आराम से आपरेशन करा लेंगे।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

माननीय सभापति महोदय, आयुर्वेद मंत्री महोदया को मैं अपना एक सुझाव और देना चाहता हूं। मेरे आदिवासी इलाके में ऐसा कर रखा है कि पक्का मकान हो तभी वहां औषधालय खोलेंगे। यह जो आयुर्वेद विभाग का रवैया है यह ठीक नहीं है।......

श्रीमती कमला : नहीं, ऐसा नहीं है।

श्री देवीलाल : वहां लोग केलू के मकान में रहते हैं और वह मिट्टी के बने हुए मकान हैं

(श्री देवीलाल)

और गारे से पक्का कर खपरेल ढक कर बनाते हैं। तो उसमें तो कम से कम खोलें। पक्के मकान गरीब आदमी नहीं बना सकता है। कच्चे मकानों में वह रह सकते हैं। आयुर्वेदिक औषधालय के लिए गरीब आदमी हर जगह पक्का मकान बनवा दें यह व्यवस्था नहीं हो सकती।

श्रीमती कमला : विभाग की ऐसी मांग नहीं है कि वह पक्के ही हों।

श्री देवीलाल : ऐसा फिर आर्डर कर देना चाहिए। कच्चे मकान बनाते हैं तो उसके लिए वह मना कर देते हैं। यह रवैया आयुर्वेद विभाग का ठीक नहीं है। कच्चे मकानों में वह रहें और गरीबों का इलाज करें तो ठीक रहेगा। माननीय मंत्री महोदय के इलाके में टीबों में लोग झोंपड़ी बनाकर रह रहे हैं वहां औषधालय कैसे खोलेंगे। तो इस विभाग को हिदायत देनी चाहिए कि जैसा मकान मिले वहां ही औषधालय खोलने चाहिएं। माननीय सभापति महोदय, आयुर्वेद मंत्रीजी ने 200 औषधालय खोलने की घोषणा की है। उसके लिए उन्होंने गरीब लोगों का ध्यान रखा इसके लिए तो मैं आपको धन्यवाद देता हूं। डिस्पेन्सरी के लिए भी माननीय मंत्री महोदय ध्यान रखेंगे। इतना ही कहकर मैं बैठता हूं।

श्री सभापति : श्री रामलाल !

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : मेरी तबीयत खराब है इसलिए पहले मुझे मौका दें।

श्री रामलाल (बाड़ी) : माननीय सभापति महोदय, चिकित्सा और आयर्वेद के ऊपर मेरे कटौती के प्रस्ताव हैं। इस संबंध में चिकित्सा विभाग ने जो तरक्की की है उसके लिए तो मैं बहुत वहुत धन्यवाद देता हूं और मंत्री महोदय का स्वागत करता हूं क्योंकि कई सालों से ऐसी तरक्की नहीं हुई जितनी कि दो तीन साल में हुई है। हमारे यहां जनसंख्या भी काफी बढ़ गयी है इसलिए दवाइयों की कमी रह जाती है। मैं मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि जनसंख्या के आधार पर दवाइयों का बजट बढ़ाया जाये। हमारे यहां बाड़ी में 26 हजार की आबादी है प्रोपर शहर की और ग्रामीण आबादी तो बहुत ज्यादा है और बजट इतना ही है जो कि थोड़ा सा पहले से चला आ रहा है, इसमें पट्टियां और दवाइयां कम रह जाती हैं। इसलिए शहर की आबादी को देखते हुए और ग्रामीण आबादी को देखते हुए बजट बढ़ाया जावे। हमारे यहां सरमथुरा का इलाका पहाड़ी इलाका है। इसमें खान मजदूर ज्यादा हैं और इस क्षेत्र में ज्यादा टी० बी० के मरीज होते हैं। इस टी० बी० के ऊपर आप मंत्री महोदय काबू करें। क्योंकि टी० बी० ऐसी छूत की बीमारी है जो छुआछूत से चलती है। कई गांवों में ऐसी टी० बी० की बीमारी फैली हुई है उसका इलाज करवाया जावे, उसकी सर्वे करवाई जावे और अच्छे डॉक्टर भेजे जावें जो कि हमेशा हमेशा के लिए बीमारी को खत्म कर देवें। जैसे आपने चेचक पर काबू कर लिया वैसे टी० बी० पर काबू करें। मैं मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि इस बात की ओर भी ध्यान फर्मा कर इसका इलाज करना चाहिए।

हमारे यहां चार डिस्पेंसरी हैं, बाड़ी, बसेड़ी, सरमथुरा और आंगई। एक डिस्पेंसरी 30 बैड की बाड़ी में रखी जावे तो जनता

Page No.134

(134)

(श्री रामलाल)
को सुविधा मिलेगी । बाड़ी से सरमथुरा 22 मील है, बाड़ी से आंगई 15 मील है, बाड़ी से बसेड़ी 11 मील है । बसेड़ी में जब हमारे यहां पर कोई बड़ी बीमारी हो जाती है तो धौलपुर हास्पिटल में लावें । जबकि सरमथुरा से धौलपुर 42 मील है कोई ज्यादा मरीज होवें तो वह रास्ते में ही खत्म हो जावें । ऐसी घटना कई हो चुकी है । इसलिए मैं मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि बाड़ी के लिए 30 बेड की मंजूरी करें । यही मेरा मंत्री महोदय से निवेदन है ।

एक दूसरी बात यह है । आप मंत्रीजी खुद बाड़ी गए है । मंत्रीजी जाकर स्वयं देख आए हैं कि कैसी बस्ती है । मंत्री महोदय दो दफा आप पधारे थे और मैं ज्यादा नहीं कहूंगा क्योंकि आप मंत्रीजी स्वयं देख आए है कि बाड़ी कैसा पिछड़ा इलाका है और क्या करना चाहिए । आप स्वयं देखकर आये हैं । आप इसकी व्यवस्था करें । इसलिए मैं मंत्री महोदय को ज्यादा नहीं कहूंगा ।

एक बाड़ी के अन्दर समस्या और है । हमारे यहां जो पागल कुत्ते हैं वह काटते हैं और उनके इंजेक्शन नहीं मिल पाते हैं । कई घटनायें अभी अभी घटी हैं । इंजेक्शन धौलपुर में तो मिलते ही नहीं, बाड़ी में तो मिलने का सवाल नहीं । इसलिए धौलपुर में इंजेक्शन मिलने की व्यवस्था करवायी जावे । ऐसी अवस्था में मंत्री महोदय सब जगह राजस्थान में कमी है इसलिए इसका इलाज होना चाहिए ।

मैं आयुर्वेद मंत्री महोदय को भी निवेदन करूंगा, आपको बहुत बहुत धन्यवाद है कि आपने एक सौ दो सौ अस्पताल पिछले साल आयुर्वेद के खोले और दो सौ अस्पताल का इस साल प्रावधान रखा है । काफी आगे बढ़ गये हैं फिर भी कमी है और पूरी उम्मीद है कि इस पर काबू कर पायेंगी । और ज्यादा नहीं कह कर इतना ही समय लेता हूं ।

श्री सभापति : हाजी जान मोहम्मद ।

श्री हाजी जान मोहम्मद खाँ (पिड़ावा): सदरे मोहतरम्.....

श्री उम्मेदी लाल : मैं भी पांच मिनिट में समाप्त कर दूंगा, सभापति महोदय ।

श्री रामलाल (बाड़ी) : इसे भी बीमारी है ।

श्री हाजी जान मोहम्मद खाँ : सदरे मोहतरम्, अभी हमारी कमलाजी ने घोषणा की कि राजस्थान में दो सौ औषधालय खोले जायेंगे । बड़ी खुशी की बात है आप काफी तरक्की कर रही हैं । इसके लिए तो मैं आपका शुक्रिया अदा करता हूं लेकिन मुझे अफसोस है कि इसमें यूनानी दवाखाने का जिक्र नहीं आया है । मेरी मांग है कि वह हर जिला हैडक्वार्टर पर खोलें । आप इतने दवाखाने खोलने जा रहे हैं, आपने पिछले साल में भी दवाखाने खोले हैं, मैं आपका शुक्रिया अदा करता हूं इसके लिए । पिड़ावा में भी आपने दवाखाना खोला है उसके लिए मैं आपका पहले भी शुक्रिया अदा कर चुका हूं लेकिन मेरी मांग है कि जब आप दो सौ दवाखाना खोल रही हैं तो हर जिला हैडक्वार्टर पर यूनानी दवाखाना होना चाहिए । इसके लिए अलग से बजट होना चाहिए, अलग से डायरेक्टर और इंसपैक्टर होने चाहिएं । यह यूनानी इलाज हजारों सालों का पुराना इलाज का तरीका है, बड़े अच्छे अच्छे शर्बत हैं यूनानी

135

(श्री हाजी जान मोहम्मद खां)

में। गर्मी में यूनानी शर्बतों से बड़ा मुफीद इलाज होता है। बहुत मशहूर हैं। तो यूनानी दवाखाना और यूनानी तरीके के इलाज का सवाल है इसकी काफी अहमियत है। काफी लोग इसको मानते हैं। आपके शहर में बड़े-बड़े हकीम हैं। रामगंज बाजार में बड़ा बेहतर इलाज करने वाले रहते हैं। अभी जयपुर में हमारे बरकत साहब का इलाज भी किया था। आपको इसको बढ़ाने की कोशिश करनी चाहिए। इतनी एड देनी चाहिए कि तरक्की कर सकें। मैंने जैसा पहले अभी कहा था कि आपने पिड़ावा में यूनानी दवाखाना खोला है लेकिन अफसोस है कि वहां आज तक हकीम नहीं है। आपके पास हकीम नहीं है तो यू० पी० से आ सकते हैं, दूसरी जगहों से आ सकते हैं, दूसरे पड़ौस के राज्यों से आ सकते हैं। आपने पिड़ावा में एक यूनानी दवाखाना तो खोल दिया लेकिन आज तक हकीम नहीं पहुंचा है। अभी कुछ दिन पहले टोंक से एक नर्स जरूर आई है लेकिन हकीम तो नहीं आया। वह कहने लगी कि मैं टोंक से आई हूं। इसलिए मेरी मांग है और इस मांग को कई दफा अर्ज किया है कि यूनानी दवाखाना खोला है वहां पर हकीम की जरूरत है। हकीम कहीं से भी आ सकता है, यू० पी० से ला सकते हैं। लेकिन इसका इलाज होना चाहिए ताकि गांवों में पूरा लाभ हो सके।

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा : तब तक मुनीमजी की भी सेवायें हासिल की जा सकती हैं।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : मुनीमजी साहब के पास भी ऐसी अच्छी अच्छी गोलियां हैं, सौ सौ रुपये में मिलती हैं। वे बहुत पुराने तजुर्बेकार आदमी हैं। तो मैं कमला जी से यह अर्ज करूंगा कि यह यूनानी तरीके का इलाज है, जहां आपने दो सौ औषधालय खोले हैं उसमें एक दवाखाना यूनानी का मेहरबानी करके हर जिला हैडक्वार्टर पर जरूर खोलना चाहिए। यह यूनानी दवाखाना की बात आपको अर्ज की। आप जल्दी ही पिड़ावा में हकीम भेजिए।

हमारे स्वास्थ्य मंत्री कहां चले गए, उनको कुछ बातें बतानी हैं। वह कहां तशरीफ ले गए ?

श्रीमती कमला : मैं नोट कर रही हूं। मैं उनको बता दूंगी।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : हमारे पिड़ावा में एक पी० एच० सी० का शफाखाना है, वहां छः बैड हैं और कोई साधन नहीं है। आपने वहां पूरी बिल्डिंग तो बना दी लेकिन बाउण्ड्री वाल नहीं है। वह शफाखाना भरा रहता है, लोग टट्टी पेशाब करते हैं। बेचारे मरीज और बीमार हो जाते हैं। दस पन्द्रह हजार का खर्चा है, कोई बड़ा खर्चा नहीं है। मेहरबानी करके जब आपने इतना खर्चा कर दिया तो बाउण्ड्री वाल भी बना दीजिए। अगर बाउण्ड्री वाल नहीं बना सकें तो वायरिंग करवा दीजिए। इसमें क्या मुश्किल है....

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा : थोड़ी सी गलती हो गई। उस शफाखाना में वैटरनरी डॉक्टर भेज दिया गया है जो आदमियों का नहीं है।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : वह पास में है। पास में वैटरनरी डॉक्टर रहता

Page No.136

136

(श्री हाजी जान मोहम्मद खां)
है। वहां बीमार पशु आते हैं । तो मैं अर्ज कर रहा था कि बीमारों की बहुत बुरी हालत है। वहीं पर टट्टी पेशाब पड़ा रहता है। उसकी कोई जांच नहीं की जाती है। बाउण्ड्री नहीं होने से गधे, घोड़े, जानवर वहां बैठे रहते हैं और गन्दगी फैलाते हैं और बीमारी फैलाते हैं।

अभी जिक्र आया था कुत्ते काटने का। हमारे वहां पर भी पागल कुत्ते काटते हैं। वहां पी० एच० सी० के अन्दर कुत्ते काटने के इंजेक्शन रख दिए जावें और वहीं उनका इलाज हो जाय। बहुत से लोगों को कुत्ता काटने पर झालावाड़ जाना पड़ता है।

इसके अलावा मैं तीन चार मर्तबा पहले भी अर्ज कर चुका हूं कि पिड़ावा में लेडी डॉक्टर का होना जरूरी है। पिडावा झालावाड़ से 48 मील दूर है लेकिन छंगाणी साहब सुनते ही नहीं हैं। मैंने कई बार अर्ज किया और प्रायः कई सैशन में कई दफा कहा है लेकिन आज तक कोई असर नहीं हुआ। हमारे वहां पर जिले में इससे बड़ी दिक्कत है। वे शायद मानें या न मानें, मैं कमलाजी से अर्ज करूंगा कि एक लेडी डॉक्टर जरूर होनी चाहिए। लेडी डॉक्टर गांवों में जाती ही नहीं हैं। आप कहते हैं कि जाती नहीं हैं तो आप मिनिस्टर क्यों बने हुए हैं, इस्तीफा दे दो। अगर डॉक्टर आपकी बात नहीं मानती है तो सस्पेंड करो, कैसे आपकी बात नहीं मानते। लेडी डॉक्टर के बिना हर साल बहुत सी औरतें मरती रहती हैं झालावाड़ में।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

पिड़ावा से झालावाड़ बहुत दूर है वहां जनता को पहुंचना बहुत मुश्किल होता है। इसलिए लेडी डॉक्टर होना बहुत जरूरी है लेकिन लेडी डॉक्टर जाती ही नहीं है। जाती क्यों नहीं है ? आपमें ताकत नहीं है.....

श्रीमती कमला : लेडी डाक्टर कम हैं। अभी भर्ती हो रही हैं।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : चार साल तो हो गये। क्या कयामत पर भर्ती होगी ? मेहरबानी कर के जल्दी कीजिये।

श्री मोहम्मद गफ्फार अली : कयामत तक इन्तजार करना होगा ?

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : चार साल हो गये अभी तक वहां पर लेडी डॉक्टर नहीं गयी है। वहां की जनता को परेशानी है। औरतें और बच्चे मर रहे हैं और आप लेडी डॉक्टर को भेज नहीं रहे हैं।

श्रीमती कमला : 30 अप्रेल तक हो जायेगा। कयामत तक इन्तजार नहीं करना पड़ेगा।

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा : हम इन्तजार करेंगे तेरा कयामत तक।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : 30 अप्रेल तक लेडी डॉक्टर की नियुक्ति आप कर देंगे, बस शुक्रिया। दूसरी ये छोटी छोटी मांगें हैं। दस, पन्द्रह हजार का खर्चा है। इसके लिए आप घोषणा कर दें।

श्रीमती कमला : यह तो मिनिस्टर साहब ही करेंगे।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री गोपालसिंह।

श्री गोपालसिंह (खण्डेला) : माननीय सभापतिजी, मैंने भी आज चिकित्सा, आयुर्वेद और परिवार नियोजन पर कुछ कटौती प्रस्ताव रखे हैं। सूक्ष्म में मैं चिकित्सा विभाग की मांग के संबंध में कुछ कहना चाहूंगा।

देश के आजाद होने के बाद, यह बहुत खुशी की बात है कि बड़ी तेजी से चिकित्सा विभाग में काम किया गया और प्रान्त के दूर दूर के स्थानों के में छोटी छोटी डिस्पेन्सरियां, अस्पताल खोले गये। इसी तरह से आयुर्वेद विभाग के जरिये भी बहुत कुछ काम हुआ है। मगर इस संदर्भ में, माननीय सभापतिजी, मैं यह कहना चाहूंगा कि जितना बजट का पैसा होता है वह अधिकतर बड़े शहरों और बड़े अस्पतालों में ही खर्च हो जाता है। इसको प्रपोर्शनेटली कहने का मेरा इरादा नहीं है। देहातों में बसे हुए लोगों का समय पर उचित इलाज हो सके इस हद तक....

श्री योगेन्द्रनाथ हाण्डा : नाहर साहब; मुनीमजी से गोली लेकर जाइये। बिना गोली लिये कैसे जा रहे हैं ?

श्री गोपालसिंह : इसलिए, सभापति महोदय, मैं यह निवेदन कर रहा था कि शहरों के बजाय बजट का ज्यादा हिस्सा देहातों को दिया जाये और यदि यह संभव न हो सके तो इतना जरूर कहना चाहता हूं कि दूर दूर बसे लोगों का समय पर इलाज हो सके, अच्छी दवाइयां मिल सकें, यह व्यवस्था आपसे अभी तक संभव नहीं हो पायी है। कृपा करके इसको करने का कष्ट करें। मैं यह भी कहना चाहूंगा कि जहां आप लोगों ने, चिकित्सा विभाग ने छोटे छोटे गांवों में प्राइमरी स्वास्थ्य सैन्टर खोले कर डॉक्टर, नर्सेज और कम्पाउन्डर का इन्तजाम किया है वहां आप धीरे धीरे ही सही एक ऐसी व्यवस्था करने का कष्ट करें और वह व्यवस्था माकूल होनी चाहिये। वहां पर एक्सपर्ट विभाग द्वारा नहीं भेजे जाते हैं। इसलिए कुछ एक्सपर्ट्स को भिजवायें ताकि उनके पास लोगों को रेफर किया जा सके और समय समय पर गांव के लोगों के सामने जो दुविधा हो जाती है जोधपुर भागने की, वह दूर हो सके। कुछ लोग ऐसी स्थिति में नहीं होते हैं कि वे जोधपुर, बीकानेर जा सकें। इस कारण उनका इलाज अभी नहीं हो पाता है। गरज कहने की यह है कि देहाती क्षेत्रों में चिकित्सा की पूर्ण व्यवस्था कर, इसमें सुधार किया जाना चाहिये और वहां पर अनुभवी डॉक्टरों को भेजा जाना चाहिये ताकि वहां के लोगों को यह विश्वास हो जाये कि हमारा इलाज गांव के अस्पताल में ही हो जायेगा और दूर भागने की चिन्ता नहीं करनी होगी। माननीय सभापतिजी, एक घटना की याद दिलाना चाहता हूं। पिछले साल एक मर्डर का केस हो गया था। एक आदमी तो मौके पर ही मर गया था और एक आदमी मरणासन्न अवस्था में था। मैंने श्रीमाधोपुर के डॉक्टर को फोन किया खण्डेला से, आप मौजूद मिलें हम पेशेन्ट को लेकर आ रहे हैं। उन्होंने कहा, यह लीगल मेडिकल केस है और वे इस पर विचार नहीं कर पायेंगे। वे नहीं आये और हमको मिले भी नहीं। पर्सनली जाकर इन्तजाम करना पड़ा। दूसरे दिन की हालत यह थी कि खण्डेला का डॉक्टर भी वहां पर मौजूद नहीं था। पेशेन्ट को लेकर जब गये तो मालूम हुआ कि वे सुबह से निकले हुए हैं। श्रीमाधोपुर के डॉक्टर का मालूम किया तो पता चला वे 5 बजे ही चले गये थ। उनको यह पता चल गया था कि यह मेडिकल लीगल केस है और हो सकता है कि उनको पोस्ट मार्टम करना पड़े। ऐसी तो हमारे यहां

(श्री गोपालसिंह)

पर हालत है । खण्डेला ग्रौर श्रीमाधोपुर दोनों ही बड़ी जगह हैं। वहां की ऐसी हालत है । इस तरह के ग्रादमी होते हैं । तो मैं, मान्यवर, ग्रापकी मार्फत चिकित्सा मंत्री महोदय का ध्यान ग्राकर्षित करना चाहता हूं ग्रौर यह निवेदन करना चाहता हूं कि देहाती क्षेत्रों में ग्रर्नुभवी ग्रौर वरिष्ठ डाक्टरों को भेजा जाना चाहिये ग्रौर स्थिति में सुधार भी किया जाना चाहिये।

इसके साथ ही साथ, सभापति महोदय, मैं सवाई मानसिंह ग्रस्पताल की व्यवस्था के बारे में भी निवेदन करना चाहता हूं । इस ग्रस्पताल में काफी खर्चा किया जाता है । कई ग्रच्छे ग्रौर महंगे उपकरण भी यहां पर हैं। बड़े ग्रच्छे डॉक्टर भी यहां पर हैं परन्तु जो नजारा यहां के वार्ड्स का है, जिस वक्त खाना यहां पर मरीजों को दिया जाता है, जिस तरह का बर्तन यहां होता है, वह नजारा ग्रजीब होता है । साधारणतः उस बर्तन की हालत ऐसी होती है कि उसको देखकर जो स्वस्थ ग्रादमी होगा उसका भी बीमार होने का मन हो जायेगा । यह ग्राप सब माननीय सदस्य जानते हैं । इतना बड़ा बजट है। खर्चा भी होता है। फिर भी वहां के बर्तन में सुधार नहीं कर सकते हैं । यह बजट की समस्या नहीं है। केवल इसकी ग्रोर ध्यान देने की बात है। इस मौके पर स्वास्थ्य मंत्रीजी नहीं है। मैं यह कहना चाहता हूं कि वे व्यक्तिगत तौर पर इस ग्रोर ध्यान दें ग्रौर इस छोटे से ग्राइटम में सुधार करें । यह महत्व की बात है।

सभापतिजी, मैं ग्रापकी मार्फत दवाइयों के उपयोग, सदुपयोग, ग्रौर दुरुपयोग के बारे में भी चर्चा करना चाहूंगा। राष्ट्रीय स्तर पर टी० बी० के इरेडिकेशन, इसकी रोकथाम के लिए दवाई का इन्तजाम किया गया है ग्रौर ये दवाइयां छोटे छोटे ग्रस्पतालों में भी भेजी जाती हैं परन्तु देखने में यह ग्राया है कि यह सब दवाइयां उन गरीब बीमार व्यक्तियों तक नहीं पहुंच पाती हैं, उनका उपयोग सही तौर पर नहीं हो पाता है। मैं नहीं जानता कि कहां इनका उपयोग होता है । यह हार्ड फैक्ट है । इस तरह राष्ट्रीय योजना के ग्रन्तर्गत हमारे प्रान्त में जो दवाइयां ग्राती हैं, उनका सही उपयोग नहीं होता है। इस बारे में सतर्क होना चाहिये, देखना चाहिये कि इस तरह जो दवाइयां ग्राती हैं, हमारे ग्रस्पतालों में ग्राती हैं, उनका उपयोग कहां पर होता है। कहीं बेच तो नहीं दी जाती हैं। कोई ऐसी बात तो नहीं है । इसके लिए संभावित उपाय किये जा सकते हैं। यह सबके विचार का प्रश्न है। विभाग के भी देखने की बात है। थोड़े में कहूंगा कि इस उपाय के ग्रलावा यदि स्थानीय तौर पर वहां के रिप्रेजेन्टेटिव, स्थानीय लोगों का भी एसोसियेशन किया जाये, साल में एक दफा, जब ग्रस्पताल का ग्रॉडिट होता है, इन्सपेक्शन होता है, उस वक्त इन लोगों के द्वारा इन सब चीजों को देखा जाय—मैं कहता हूं हन्ड्रेड पर्सेन्ट तो इम्प्रूवमेंट एचीवमेन्ट नहीं होगा। परन्तु उसमें मोर देन 60 पर्सेन्ट दवाइयों का उपयोग सही होना ग्रारंभ हो जायेगा ग्रौर यह बहुत बड़ा एचीवमेंट होगा।

माननीय सभापतिजी, इसके ग्रलावा यह जो देहाती क्षेत्र में छोटे छोटे लाइसेन्स वाले डाक्टर हैं इनकी संख्या बहुत ज्यादा है। इन लोगों को कोई ग्रनुभव नहीं होता है उपचार करने का, इन लोगों को दवाग्रों का कोई ग्रनुभव नहीं होता है ग्रौर हाथ में थैल लिये उलटे-सीधे इन्जेक्शन भरे, सही होता है

(श्री गोपालसिंह)

या गलत होता है, घूमते रहते हैं। जो लोग देहात में रहते हैं उनको अनुभव नहीं होता है, गांवों के गरीब लोग अस्पतालों तक जाने के एप्रोच को नहीं समझते हैं, वहां के ऐसे लोगों का यह इलाज करते हैं। इस तरह के क्वेक्स वहां पर घुसे हुए हैं। उनका आइडिया प्राफिटियरिंग का रहता है, पैसा कमाने का आइडिया रहता है। जिन लोगों को नॉलेज नहीं, अनुभव नहीं उन लोगों के द्वारा देहातों में इलाज की व्यवस्था कराते हैं तो यह एक सोचने की बात है। मैं स्पष्ट कह सकता हूं और मुझे इस बात की व्यक्तिगत जानकारी है कि छोटे छोटे गांवों में इन क्वेक्स की वजह से, उनके अज्ञान की वजह से 50 पर्सेन्ट केजुअल्टीज होती हैं और लोग मर जाते है और कोई देखने वाला नहीं है। पिछले सत्र में मैंने इस ओर ध्यान आकर्षित किया था। यह एक महत्वपूर्ण मुद्दा है। जिन लोगों ने गलत एप्रोच करके या और कोई कारण से लाइसेन्स ले लिया है वह समाज के अन्दर घुसकर समाज को बर्बाद कर रहे हैं। उनका प्रबन्ध होना चाहिए। जिन लोगों को इस तरह के लाइसेन्स मिले हैं उनकी जांच होनी चाहिए और उनके लाइसेन्स वापिस लिये जाने चाहिएं।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

माननीय सभापतिजी, मैं दो-तीन मिनिट में ही समाप्त कर देना चाहता हूं।

इसके बाद में मैं दवाइयों और खाद्य पदार्थों में मिलावट के बारे में और नकली दवाइयों के बारे में कहना चाहूंगा। यह खुशी की बात है कि इस ओर सरकार ने ध्यान दिया है। दवाओं की दुकानों पर छापे मारे गये हैं, खाद्य पदार्थों के नमूने लिये गये हैं और पकड़ा-धकड़ी की तो उसमें कुछ सफलता भी मिली है। प्राप्त आंकड़ों के अनुसार नकली दवाओं के मामले में, जो मामले पकड़े गये हैं, 42 पर्सेन्ट हैं और खाद्य पदार्थों के मामले 38 पर्सेन्ट ऐसे थे जो कि गलत खाद्य पदार्थ और एडल्ट्रेटेड दवाइयों के थे। यह बहुत बड़ा पर्सेन्टेज है। जो स्वास्थ्य की जड़ खाद्य पदार्थ हैं और दवाइयां हैं उन पर गम्भीर होकर विचार करें और इस ओर और कदम आगे बढ़ाये जायं। मैं इसके उपाय के लिए एक सुझाव देना चाहता हूं अपनी तरफ से, माननीय सभापतिजी। दवाओं की चैकिंग होती है या खाद्य पदार्थों की चैकिंग होती है उस वक्त में जो इन्सपैक्टर जांच करता है और उसके बाद में लेबोरेट्री को भेजते हैं तो उसमें एक बहुत बड़ा गैप होता है। हमारे समाज की जैसी हालत है, हमारे समाज का जैसा करेक्टर है इसको तो हम अच्छी तरह से जानते हैं। नमूने को लेकर लेबोरेट्री में जांच करके रिपोर्ट देने की स्थिति है वह संदेह से परे नहीं हो सकती है। इस तरह से रेड डालकर जो नमूने लिये जायं और उनकी जांच हो उसके लिए कम से कम डबल मेम्बर होने चाहिए, दो मेम्बर उसके नमूने को लें और दो मेम्बर मिलकर जोइन्ट उसका एनेलेसिस करें, और जोइन्ट रिपोर्ट दें। इससे पूर्णतया संदेह से परे रिपोर्ट प्राप्त कर सकेंगे–यह मैं नहीं कह सकता हूं, लेकिन इसकी सही रिपोर्ट का पर्सेन्टेज ज्यादा बढ़ेगा और इसमें हमें ज्यादा सफलता मिलेगी।

मैं इस संबंध में यह भी कहना चाहता हूं कि जहां पर एक तरफ यह देश की आवश्यकता है उसके अनुरूप हमारे प्रान्त में जो इस तरह का एडल्ट्रेशन करते हैं, नकली दवाइयां बेचने वाले हैं उनके साथ में कड़े से कड़ा बर्ताव हो, डेटरेन्ट पनिशमेंट उन लोगों को

(श्री गोपालसिंह)

मिल सके और एन्टी-सोशल एक्टीविटीज में लोग कम से कम इन्वाल्व्ड हों जिससे हमारे समाज के स्वास्थ्य पर बुरा असर न पड़े।

माननीय सभापतिजी, एक बात कहते हुए मैं समाप्त करना चाहता हूं आयुर्वेद के मामले में। आयुर्वेद के मामले में सारे प्रान्त में दो हजार औषधालय विभिन्न प्रकार के और विभिन्न श्रेणी के कार्य कर रहे हैं, यह बहुत बड़ा एचीवमेंट है और बहुत बड़ी खुशी की बात है, लेकिन जैसा कि मंत्री महोदय ने पूर्व में भी इस सदन में और इस सदन के बाहर हम लोगों को आश्वासन दिया है कि पंचायत मुख्यालय पर एक अच्छा आयुर्वेदिक औषधालय खोलने का प्रयत्न करेंगे। माननीय सभापतिजी, सीकर जिले में सीकर जिले की तहसील श्रीमाधोपुर की पंचायतों के हैडक्वार्टर की ओर आपके माध्यम से माननीय राज्य मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा, जहां पर ऐसे दो-दो तीन-तीन हजार आबादी के गांव हैं और जिनमें आज भी औषधालय नहीं हैं....

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

एक मिनिट।

उदाहरण के तौर पर गोविंदपुरा, कोटड़ी, चौक, लुहारवास, जयरामपुरा, कबीरपुरा, चला, कीड़ी, तवीपला, कासरड़ा, यह गांव हैं जो कि सभी पंचायतों के मुख्यालय हैं और दो-दो हजार और तीन-तीन हजार की आबादी के गांव है, इन सभी गांवों में न कोई औषधालय है और न कोई डिस्पेन्सरी है, न कोई नर्सेज हैं न दाइयां हैं, और न किसी भी प्रकार की मेडिकल की व्यवस्था है। मैं सभापतिजी, आपके माध्यम से माननीय मंत्री महोदया का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि इस बार नये प्रावधान करने की स्टेज पर इन गांवों में कुछ औषधालय खोलने या इस प्रकार की व्यवस्था करने का प्रयत्न करेंगे। अपने जवाब में आश्वासन स्वरूप इस बात का संकेत देंगे।

माननीय सभापतिजी, आयुर्वेद से संबंधित रतनगढ़ में श्वास के रोगों के निदान के लिए विशेष व्यवस्था की गई है। यह मेरे जैसे के लिए बड़ी खुशी का विषय है जो कि इस विषय में 20-25 वर्षों से इस रोग से बराबर पीड़ित है। आपने इस बात को महसूस किया और स प्रकार की व्यवस्था रतनगढ़ में की जा रही है।

माननीय सभापतिजी, एक मिनिट में मैं परिवार नियोजन के बारे में कुछ कहना चाहूंगा। यह हमारी राष्ट्रीय आवश्यकता है। इसी सदर्भ में खास तौर से इस बात पर जोर देना चाहूंगा कि जब हमारा देश कृषि-प्रधान देश था और एक जमाना था कि जब बच्चे पैदा करने का एक आइडिया होता था। उस वक्त में जमीन ज्यादा हुआ करती थी और समस्या यह थी कि इस जमीन को कैसे कमान्ड में लिया जाय, कैसे इसका डवलपमेंट किया जाय, कैसे इस पर खेती की जाय। लेकिन आज स्थिति बड़ी विपरीत है। जमीन की बहुत कमी है, जनसंख्या ज्यादा हो गई है और देश की आर्थिक व्यवस्था के लिए बहुत बड़ा डेन्जर है। इसलिए इसका मुकाबला करने के लिए हमारी सरकार, राजस्थान सरकार और भारत सरकार ने जो प्रयत्न किये हैं वह काफी अच्छे हैं, लेकिन फिर भी हमारी अगली पंचवर्षीय योजना के अन्त तक 3 पर्सेन्ट का जो टार्गेट रखा है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

यह मैं समझता हूं कि सारी परिस्थितियों

१४१

(श्री गोपाल सिंह)

देखते हुए इसको बढ़ाना चाहिए। इसके लिए और कदम उठाने के लिए, माननीय सभापति जी, आपके माध्यम से कुछ सुझाव देना चाहूंगा। यदि हमें इस में आगे कुछ बढ़ना है तो हमें यह मान लेना चाहिए कि यह देश की नीड है कि परिवार नियोजन को सफल करने के लिए ऐसे काम में हमें सहयोग देना चाहिए और जिस एरिया में नहीं कर पाये हैं तो उस तरफ आगे बढ़ना चाहिए और यही एक सही तरीका होगा। इतना कहकर मैं अपना स्थान ग्रहण करता हूं।

श्री सभापति : श्री प्रतापसिंह।

(अनुपस्थित)

श्री उम्मेदीलाल।

श्री उम्मेदीलाल (हिण्डौन) : माननीय सभापतिजी, आज के विषय पर जो चर्चा चल रही है इस विषय पर मैंने भी दो कटौती प्रस्ताव रखे हैं। मैं आपके द्वारा माननीय मंत्री महोदय से कुछ कहना चाहता हूं। सबसे पहले मेरा क्षेत्र हिन्डौन है जिसकी जनसंख्या लगभग 1,40,000 की है और हिन्डौन प्रापर की जनसंख्या जो है वह 50 हजार से ऊपर है। इसके बीच में आपका एक केन्द्र है हैल्थ सेन्टर। उसकी हालत मैं देखता हूं और मैं 57 से देखता आ रहा हूं। तो मैं आपसे अर्ज करूं जो मरीज हॉस्पिटल में होते हैं वह इस बात को कहते हैं कि हमको फलां फलां दवाई मिलनी चाहिए। तो उनको कहते हैं कि दवाई हमको मिलती नहीं हैं। कहां से दें। दूसरी बात, अगर ऐसा मरीज आएगा तो भर्ती करना पड़ेगा। वार्ड में 5 चारपाई हैं। उनमें से दो टूटी हुई हैं। मुझे इसलिए मालूम है कि मैं 5 तारीख को हिण्डौन एक मीटिंग में गया था। वहां पर मेरी तबीयत खराब हो गई। बीमार हो गया तो वहां मुझे जाना पड़ा। मेरी बगल में जो बीमार था वह कह रहा था कि मेरी पीठ की सब हड्डियां दुख रही हैं। कहीं से चारपाई मिल सके तो मंगवा दो। तो, सभापति महोदय, मैं अर्ज करूंगा कि आप इस बात के लिए भी सोचें। वहां भी इन्सान रहते हैं। जैसी कि व्यवस्था है, वहां पर कुछ भी उपलब्ध नहीं है। उस क्षेत्र में कहीं भी किसी भी ग्राम पंचायत में या कस्बे में जहां आपको ठीक लगे, वहां पर 50 बैड का एक हॉस्पिटल खोल दें। 50 हजार की जनसंख्या वाला हॉस्पिटल है और वहां पर उठने बैठने की भी व्यवस्था नहीं। वहां के लिए कुछ न कुछ उपलब्ध कराना पड़ेगा। मरीजों को दवाई नहीं मिले तो वह बेचारा क्या करेगा। वह घर आयेगा और यही कहेगा कि सरकार की व्यवस्था ठीक नहीं। इसलिए मैं माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि वहां के लोग इस बात के लिए तैयार हैं कि अगर सरकार हॉस्पिटल की घोषणा करे तो हम एक लाख रुपया देने के लिये तैयार हैं। यह बात सही है कि मेरे क्षेत्र हिण्डौन में रोडवेज का डिपो खोला है। उसके लिए मैं मंत्री महोदय को धन्यवाद देता हूं। आप घोषणा करें कि 50 बैड का हॉस्पिटल हिण्डौन में खोल दिया जाएगा, तो मैं सदन में बहुत ही धन्यवाद मंत्री महोदय को दूंगा। वास्तव में सदन में इस बात की घोषणा करें कि एक बड़ा हॉस्पिटल खोला जाएगा। दूसरे, वैसे आयुर्वेद के मिनिस्टर महोदय तो चले गये, या चली गयीं। पिछले साल भी 125 औषधालय खोले। मैंने सन् 72 में एक क्वेश्चन पूछा था कि ग्यारदा कलां गांव में 50/60 हजार रुपये की लागत का मकान जनता द्वारा बनाया गया है। तो क्या सरकार ने मकान की छानबीन की है? क्या औषधालय खोल

(श्री उम्मेदीलाल)

दिया जाएगा। 74 में नहीं खोला गया, 75 में नहीं खोला गया। तो मेरे ख्याल में इस साल योजना है। पिछले साल में नम्बर कटा है तो मैं यह मानकर चलूं कि कम से कम दो औषधालय खोल दिये जायेंगे क्योंकि आठ आठ मील तक कोई हॉस्पिटल नहीं है। धन्ना गांव में कोई.....

एक माननीय सदस्य : दारु की दुकान ?

श्री उम्मेदीलाल : नहीं, हॉस्पिटल नहीं है।

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

सभापति महोदय, मैंने जो कटौती प्रस्ताव दिये हैं, एक बड़े हॉस्पिटल के बारे में, एक औषधालय के बारे में है। उनके बारे में सदन में घोषणा करें।

एक माननीय सदस्य : हो जाएगी।

श्री उम्मेदीलाल : सदन में इसकी घोषणा करके वहां के लोगों को राहत दें।

श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल : सभापति महोदय, मुझे भी समय दिया जाय।

श्री मोहर्रसिंह (सादुलपुर) : सभापति महोदय, जो विषय सदन के सामने प्रस्तुत है, उस विषय में मैंने 3, 4 कटौती प्रस्ताव दिये हैं। माननीय सभापति महोदय, यह चिकित्सा की डिमाण्ड है। वास्तव में जो मूलभूत 5 आवश्यकताएं हैं, उनसे यह ताल्लुक रखती हैं। इन्सानी जिन्दगी को सुन्दर और सुखद बनाने के लिए जिन्दगी को कायम रखने के लिए रोटी, कपड़ा, मकान, दवाई और विकास करने के लिये पढ़ाई। यह 5 मूल आवश्यकताएं हैं। उनमें से, सभापति महोदय, दवाई का महत्वपूर्ण स्थान है। लेकिन जिस व्यवस्था में आज हम रह रहे हैं, दुर्भाग्यवश वह एक ऐसी व्यवस्था है....

एक माननीय सदस्य : आप उसे बदलना चाहते हैं ?

श्री मोहर्रसिंह : हम बदलना उसको जरूर चाहते हैं लेकिन वर्तमान व्यवस्था ऐसी है कि इसमें इन्सान इन्सान नहीं है। एक वह भी इन्सान हैं, जिनको ज्यादा सुख उपलब्ध है। एक वह भी इन्सान हैं जो बहुत गरीबी की अवस्था में दिन बसर कर रहे हैं। सभापति महोदय, जिन मुल्कों ने समाजवादी व्यवस्था में प्रवेश कर लिया है, वह आगे बढ़े हैं। कितने सुखी हैं, जहां समाजवादी व्यवस्था कायम हो चुकी है। सभापति महोदय, उन्होंने अपने आर्थिक प्रश्नों को हल कर लिया है।

श्री चेतराम : कहां कर लिया है ?

श्री सभापति : आर्डर प्लीज।

श्री मोहर्रसिंह : जीवन की आवश्यकताओं पर आगे बढ़कर काबू पा लिया है। उन मुल्कों में इन्सानों के जीवन ज्यादा सुन्दर और सुखी है।

एक माननीय सदस्य : आपने देखा है ?

श्री मोहर्रसिंह : सारा मजाक का विषय नहीं है।

श्री चेतराम : आप भी उसको छोड़िए।

श्री **मोहर्रसिंह** : सभापति महोदय, समाजवादी देश रूस के अन्दर 200 आदमियों पर एक डॉक्टर है। अन्य समाजवादी मुल्कों में दो सौ, चार सौ और पांच सौ आदमियों पर एक डॉक्टर है। लेकिन दुर्भाग्यवश इस पूंजीवादी व्यवस्था वाले देश में कई हजार

(श्री मोहरसिंह)

ग्रादमियों पर एक डाक्टर नहीं है। सभापति महोदय, किस तरह से कुछ मुल्कों में लोगों ने ग्रपनी जिन्दगी बढ़ाई है जहां 15 दिन में स्वास्थ्य की चैकिंग होती है। एक दो ग्रादमी तो हिन्दुस्तान में भी 175 वर्ष के ग्रौर 180 वर्ष के मिल जायेंगे। माननीय सभापति महोदय, उन व्यवस्थाग्रों ग्रौर यहां की व्यवस्थाग्रों के बीच में, मुझे खुशी है इस बात की कि जो चिकित्सा का विभाग है वह हमारे ऐसे मंत्री महोदय के पास है जिनकी विचारधारा समाजवादी व्यवस्था की तरफ बढ़ने के लिये लालायित है। सभापति महोदय, यही एक बात है कि वे इन चिकित्सा विभाग के ग्रन्दर ग्रागे चलकर सुधार करना चाहते हैं। वे मेडिकल डिपार्टमेंट के ग्रन्दर कुछ ग्रौर बढ़ाने की कोशिश कर रहे हैं इस बात की तो खुशी है। सभापति महोदय, प्रान्तीय बेसिस पर तो कई माननीय सदस्यों ने बहुत कुछ बतलाया है, हमारे प्रान्त के ग्रस्पतालों में ग्रौर ग्रौषधालयों में दवाइयों की कमियां हैं, डॉक्टरों की कमियां हैं, उपकरणों की कमियां हैं ग्रौर प्रबन्ध व्यवस्था की कमियां हैं, ये कमियां बड़े से बड़े ग्रस्पतालों से लेकर छोटी से छोटी डिस्पेन्सरी में भी नजर ग्राती हैं। चाहे यहां का सवाई मानसिंह ग्रस्पताल हो, चाहे बीकानेर का प्रिन्स विजय मेमोरियल हॉस्पिटल हो, उदयपुर का हॉस्पिटल हो, ग्रजमेर का हो, जोधपुर का हो ग्रौर चाहे बी ग्रौर सी श्रेणी के ग्रस्पताल हों, लेकिन इन सबके ग्रन्दर कमियां नजर ग्राती हैं। इन कमियों को दूर करने की कोशिश की जा रही है, इस बात की तो मुझे खुशी है लेकिन हमारे जो कदम हैं वह ग्रौर तीव्र होने चाहिए जिससे हमारे प्रान्त के लाखों इन्सानों को ग्रौर भी ज्यादा चिकित्सा सुविधायें हासिल हो सकें।

एक काम ग्रापने नया शुरू किया पे क्लिनिक का, पहले डॉक्टर लोग प्राइवेट प्रैक्टिस किया करते थे, डॉक्टर छोटे-छोटे लोगों के घरों पर जाते ग्रौर लोग ग्रपने शरीर का मुग्रायना करवाते। डॉक्टरों को बीस रुपया ग्रौर पच्चीस रुपया फीस देकर ग्रस्पताल में दाखिला उनका हो जाता ग्रौर ग्रच्छा इन्तजाम हो जाता, यह वस्तुस्थिति थी। ग्राज ग्रापने प्राइवेट प्रैक्टिस को तो बन्द कर दिया लेकिन बराबर में पे क्लिनिक शुरू कर दी जिससे कि एक डॉक्टर मुश्किल से 6-7 ग्रादमियों को देख सके, ग्रौर एक रोज नम्बर नहीं ग्रावे तो दूसरे दिन ग्राखिर में लोगों को पे क्लिनिक से ताल्लुक करके डॉक्टर को दिखाना पड़े। इसमें भी सुधार किया जाना चाहिए। सभापति महोदय, यह जो दिक्कतें हैं, जो इस प्रकार की कमियां हैं उन कमियों पर ठीक ढंग से विचार किया जाना चाहिए। ग्रभी कई महानुभावों ने यह कहा कि हमारे प्रान्त में मलेरिया जोर पकड़ रहा है, मलेरिया तो हटा दिया गया था लेकिन इस साल वह फिर ग्रा गया है। मैंने कई जगह देखा क्योंकि घूमने का काम पड़ता है कहीं पर दस, कहीं पर बीस लोग खेतों में काम करने वाले घरों के ग्रन्दर पड़े हुए हैं। मैंने पूछा तो मालूम हुग्रा कि मलेरिया है ग्रौर कहा गया कि जांच करेंगे, खून टेस्ट करेंगे फिर मलेरिया कबूल करेंगे। मगर श्रीमान्जी टेस्ट करने के लिये भी कोई इन्तजाम गांवों में नहीं है। इसी तरह से ग्रौर भी बीमारियां फैल रही हैं उनके लिये पहले हमको रिसर्च करनी चाहिए ग्रौर फिर उसकी दवा की कोशिश करनी चाहिए निदान ग्रौर उससे पहले रिसर्च। जिस बीमारी का कारण हम जान गये कि सारे प्रान्त में क्यों रक्त चाप बढ़ रहा है, मलेरिया क्यों

(१४४)

(श्री मोहरसिंह)

फैल रहा है, हार्ट फेल के केसेज क्यों हो रहे हैं, कई प्रकार के केसेज बढ़ रहे हैं, हमें इन बीमारियों को आज रोकने से पहले उनके कारणों की खोज करके उनकी दवाओं का इन्तजाम करना चाहिए और मैं समझता हूं कि राजस्थान एक बहुत विशाल प्रान्त है, आपके पहाड़ों में, आपके मैदानों में आयुर्वेदिक डिपार्टमेन्ट की तरफ से दवाइयों की खोज की जा सकती है जो कि बहुत ही कारगर होंगी। इसलिए, सभापति महोदय, मैं दोनों मन्त्री महानुभावों से यह निवेदन करना चाहता हूं कि बीमारियों का इलाज जितना मुश्किल है लेकिन उनको पैदा होने से रोक देना उससे भी अधिक महत्वपूर्ण है। यह जो खतरनाक बीमारियां हमारे सामने आ रही हैं और जिनकी गिनती दिनोंदिन बढ़ती जा रही है इनको मूलतः रोके जाने के लिये पहले उनके कारणों की खोज करके उनको रोका जाना मुनहसिर होगा।

माननीय सभापति महोदय, प्रान्तीय बेसिस पर तो मैं ज्यादा नहीं कहना चाहता हूं क्योंकि प्रान्तीय बेसिस पर तो बहुत से महानुभाव कह चुके हैं। मेरे इलाके के लिये मैं कुछ निवेदन करना चाहता हूं उसके बाद मैं आयुर्वेद विभाग के बारे में कहूंगा।

सभापति महोदय, सादुलपुर, जिसका हैडक्वार्टर राजगढ़ है, में तीस हजार की बस्ती है और वहां पर एक छोटी-सी डिस्पेन्सरी है उसके लिये मैं बार-बार कहता आया हूं। वह लोकेलिटी बहुत महत्व की है एक तरफ गंगानगर जिला है, दूसरी तरफ हरियाणा प्रान्त लगता है। वहां पर बहुत आदमियों का आवागमन होता है लेकिन वहां पर एक छोटी सी डिस्पेन्सरी ही है। इसलिए मैं मन्त्री महोदय से कहना चाहता हूं वैसे कहना तो नहीं चाहिए क्योंकि इनका भी फर्ज है। आप इधर-उधर जाते रहते हैं। आपको देखना चाहिए आप उसको एक छोटे से अस्पताल का रुतबा प्रदान करें। वहां पर दवाइयों की कमी है, इसके अलावा वहां पर एक्स-रे मशीन की भी सुविधा नहीं है जिससे बड़ी दिक्कत आती है। लगभग चार महीने पहिले सी० एम० एच० ओ० साहब ने कहा था कि एक्स-रे की मशीन राजगढ़ में भेजी जानी चाहिए लेकिन आज तक कोई इन्तजाम नहीं हुआ है। मैंने भी मन्त्री महोदय को लिखा है एक्स-रे की मशीन के लिये, इसका इन्तजाम करने की कोशिश करें। उसके साथ-साथ दवाइयों की भी बड़ी दिक्कत है जो अक्सर रहती है, पट्टियों के लिये बाजार में जाना पड़ता है यह आज से 6-8 महीने पहल तक की हालत है और अब भी है। वैसे तो खास तौर से सारे प्रान्त में यह दिक्कत है दवाइयों की, इसका आपको इन्तजाम करना चाहिये।

इसके साथ ही साथ एक बात आयुर्वेद विभाग के लिये कहना चाहता हूं, ज्यादा लम्बी चौड़ी बात नहीं कहूंगा, कई महानुभाव कह चुके हैं। कई माननीय सदस्यों ने भी यह कहा कि आपकी परीक्षा की दो डिग्रियां हैं आयुर्वेदाचार्य और भिषगाचार्य। पहले भिषगाचार्य के लिये परीक्षा लगती थी अब कंसेशन से बन्द हो गई है। लेकिन आज भी भिषगाचार्य बेकार बैठे हैं। आयुर्वेदाचार्य और भिषगाचार्य इन दोनों में जो फर्क पासिंग मार्क्स में रहा है। प्रैक्टिकल और थ्योरी में आयुर्वेदाचार्य के लिये 50 और 40 नम्बर, भिषगाचार्य के लिये 40 और 35 नम्बर। अतः मेरिट

(श्री मोहरसिंह)

लिस्ट में भिषगाचार्य पीछे जाता है तो इसके लिए भी कोई परिवर्तन किया जाना चाहिए। इसके अलावा भिषगाचार्य में माध्यम संस्कृत था। आयुर्वेदाचार्य का माध्यम आज हिन्दी है। अतः यह मेरिट लिस्ट बनाते समय 50-50 स्थान दोनों के लिए रखे जायं या और भिषगाचार्य आयुर्वेदाचार्य के लिये आवश्यक पासिंग मार्क्स क्रमशः 50 और 40 को बराबर मान लेने चाहिए तो ही भिषगाचार्य आ सकते हैं। हुआ क्या है कि उप-वैद्य में उनको भर्ती किया गया है। मैं समझता हूं कि उप-वैद्य क्या कम्पाउण्डर्स या चपरासी हैं ? या कौनसी श्रेणी में इनको लिया जावेगा ? इस बात का माइन्यूटली ध्यान करना चाहिए। यह आयुर्वेदिक औषधालय हैं उनके अन्दर खास तौर से जमी है इसके ऊपर विचार करना चाहिए।

सभापति महोदय, मुझे अभी इतनी देरी नहीं हुई है। पांच-सात मिनिट ही हुए हैं।

सभापति महोदय, परिवार नियोजन के ऊपर अबकी बार भारी जोर लगाया है, बड़ी भारी ताकत लगाई है परिवार नियोजन पर। पूर्व वक्ता साथी ने कहा, औरों ने कहा कि बड़ी बद इन्तजामी होती है। आपरेशन होता है लेकिन बाद में कोई सम्भालने वाला नहीं है। पटवारी से लेकर मास्टर तक को जिम्मेदार ठहराया है कि इतने आपरेशन के केसेज लाने पड़ेंगे। अभी दो-चार दिन पहले मुझे एक मास्टर ने कहा कि हम पर तो बड़ी तोहमत लगा दी है कि इतने केसेज लाने ही पड़ेंगे। हमारे तो बच्चों से ही ताल्लुकात हैं, हम जनता में जाते नहीं हैं। हम कहां से लायें। हमको कहते हैं कि यह काम करना पड़ेगा। इसी प्रकार से पटवारी है उसको जिम्मेदार ठहराया है। राजस्थान कैनाल पर जमीन हेतु राजगढ़ से काफी फार्म भरवाये गये। उसके लिए कोई फोटो अटेस्ट करवाने जाये तो कहें कि आपरेशन करवाया या नहीं ? वह कहता है नहीं, तो कहते हैं कि कराओगे तब ही फोटो अटेस्ट होगी ऐसे नहीं। कमिश्नर साहब चैकिंग करते हैं, कमिश्नर कोलोनाइजेशन। वह पूछते हैं, भाई, तुमने करवाया है आपरेशन ? वह कहता है नहीं करवाया है, तो कहते हैं पहले आपरेशन करवाओ। यह दिक्कत है। अगर आपरेशन नहीं करवाया है तो लोगों के सामने परेशानी आती है। हम लोगों को कहते हैं कि फार्म पेश करो। लेकिन उनके सामने यह दिक्कत आती है। सभापति महोदय, इस प्रकार यह जिन्दगी की जरूरी चीज बन गई है। समाजवादी नीतियों में इतने जोर-शोर से लोगों को नहीं दबाया जाता। लेकिन आज के मौके पर यह बड़ा भारी आवश्यक हो गया है परिवार को सीमित रखा जाये क्योंकि हमारे साधन सीमित हैं। परिवार को सीमित रखें, लेकिन इसका तरीका दूसरा है। वास्तव में आपरेशन के बाद में उनकी देख-भाल करनी चाहिए और फिर जबर्दस्ती क्यों की जाय। इसके बजाय ज्यादा से ज्यादा प्रचार करें और जनता को बतायें ताकि वह इस बात को महसूस करे कि सीमित परिवार होगा तो हमको यह सुविधा हासिल हो सकेगी। साथ ही आज भेदभाव की भी बात है। हम समानता के कानून को माइन्यूटली मानते हैं। मंत्री महोदय को ध्यान रखना चाहिए कि वह समानता का बर्ताव करें। सभी के लिए सोचें, ढंग से कार्यवाही की जाय और सबके लिए प्रावधान किया जाय। इस प्रकार विचार करके इस चीज को करवाते हैं, तो मैं समझता हूं कि आप टार्जेट को पूरा करने

(श्री मोहरसिंह)

के लिए गलत कदम न उठायें, कहीं आप 16 वर्ष के युवक और 70 वर्ष के बुड्ढे का आपरेशन न कर दें, कंवारे का आपरेशन न कर दें। इस प्रकार की जो मिसालें और चीजें आती हैं इनको ध्यान में रखना चाहिए। इतना कह कर मैं अपने कटौती प्रस्ताव प्रस्तुत करता हूं। आशा है कि आप उन पर विचार करेंगे।

श्री सभापति : श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल !

श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल (गंगापुर) : सभापति महोदय, जान है तो जहान है, यानि हमारी इस जान की, इसको स्वस्थ रखने की ओर इसकी सुरक्षा की दृष्टि से चिकित्सा की अत्यन्त आवश्यकता है। यह कटु सत्य है कि आजादी के बाद चिकित्सा के क्षेत्र में हमने काफी उन्नति की है लेकिन इसमें मेरा एक नम्र निवेदन है कि चिकित्सा के क्षेत्र में शहरों के अन्दर ही विशेष रूप से ध्यान दिया गया है क्यों कि गांवों में, कस्बों में शहरों की तुलना में बहुत कम प्रयास किया गया है। इसका एकमात्र कारण यह था कि बजट के अन्दर कोई ज्यादा प्रावधान नहीं रखा जाता था। इस कारण से ग्रामों में, कस्बों में इस ओर विशेष ध्यान नहीं दिया गया है। मैं माननीय मंत्रीजी से एक बात पूछना चाहता हूं, जो कि अभी इस बजट के अन्दर अपग्रेडिंग का रखा है, मैं यह पहले जानना चाहता हूं कि अपग्रेडिंग का क्राइटेरिया क्या है ? क्या आपका क्राइ-टेरिया है कि मरीजों की औसतन संख्या को देख कर अपग्रेडिंग किया जाता है, या कस्बे की जनसंख्या को देख कर किया जाता है, या पब्लिक कन्ट्रीब्यूशन को देख करके किया जाता है ? इन तीनों चीजों को देख कर किया जाता है ? मेरा आपसे निवेदन है, मेरा अभिप्राय यह नहीं है, आपने जो बाड़मेर, जालोर, ब्यावर, फलौदी, नापासर में अपग्रेडिंग किया है। इनसे मेरा अभिप्राय नहीं है। आपने किया है, बहुत अच्छा किया है। राजस्थान में हुआ है, चाहे कहीं भी हुआ हो। मैं आपसे सिर्फ यह निवेदन करना चाहूंगा कि भूतपूर्व स्वास्थ्य मंत्री जो आज के वर्तमान मुख्य मंत्री हैं, ने मुझे इसी सदन में यह आश्वासन दिया था कि बजट में जब कभी भी प्रावधान होगा तो गंगापुर के अन्दर जो वहां अस्पताल है, प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र है, उसको अपग्रेड किया जायेगा। जहां तक मुझे याद है, गत सत्र में मैंने प्रश्न रखा था तो आपने भी मुझे इसी तरह का आश्वासन दिया था। सभापति महोदय, गंगापुर अस्पताल 1945 में खुला था। उस समय गंगापुर की पापु-लेशन 6 हजार थी। आज प्रोपर गंगापुर की पापुलेशन 50 हजार की है। आप उससे अन्दाज लगा लीजिये, 1945 में भी वही अस्पताल था और 1976 में आज वही अस्पताल है। सिर्फ फर्क इतना है, वहां पहले एक डॉक्टर था, उसकी जगह दो डॉक्टर हो गये हैं। तो, सभापति महोदय, पहले मैं मंत्री महोदय का ध्यान इस ओर आकर्षित करूंगा, गंगापुर की पी० एच० सी० को अपग्रेड कर दिया जाय। इसका प्रावधान, पहले जैसा कि मुख्य मंत्रीजी ने भी यह आश्वासन दिया था कि सेन्ट्रल गवर्नमेन्ट की स्कीम है, गंगापुर और हिन्डौन सेन्ट्रल गवर्नमेन्ट की स्कीम में ले लिये गये हैं। इस आश्वासन पर चल रहे थे। अब मुझे मालूम हुआ है कि सेन्ट्रल गवर्नमेन्ट की स्कीम थी वह समाप्त हो गई, और गंगापुर और हिण्डौन का नाम शायद कट गया है। इसलिये मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं, कम से कम जब शहरों की ओर इतना ध्यान देते हैं, जैसा कि

(श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल)

गत सत्र में एक प्रश्न रखा था, सवाई मानसिंह हॉस्पिटल के लिए कि इसकी दुर्दशा दिन प्रतिदिन होती जा रही है, और दूसरे दिन ही आप स्वयं अपने अधिकारियों को लेकर सवाई मानसिंह अस्पताल में पहुंच गये और वहां की व्यवस्था का अध्ययन किया और किचन वगैरह के लिए आदेश दिये थे कि इसको ठीक किया जाय। जिस तत्परता के साथ आपने उस समय कदम उठाया, मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि आप इसी प्रकार से हमारे नगर की ओर ध्यान दीजियेगा। मैंने एक बार निवेदन किया था कि आप गंगापुर चलिये और स्थिति का अवलोकन कीजिये, वहां का क्या हाल है। मैं निवेदन करूं, गंगापुर हॉस्पिटल में मरीजों की संख्या तीन सौ के करीब है। वहां उनके लिए बारह बैंड हैं। जिन मरीजों को भर्ती करना पड़ता है, स्वयं उन्हें अपना बोरी विस्तर, खाट वगैरह लानी पड़ती है। इसके अलावा दवाई वगैरह, इसका जितना बजट होता है, उतना ही मिलता है, बाकी बाजार से प्राप्त हो जाती है। लेकिन उसके अन्दर रहने की व्यवस्था है, वह ठीक ढंग से नहीं चल पाती है। मैं एक और निवेदन कर दूं, गंगापुर अस्पताल को आप अपग्रेड कर देते हैं, तो मैंने लिख कर भी दिया था, मैं हैल्थ सेक्रेटरी से मिला हूं, डी० एम० एच० ओ० से मिला हूं, विश्वनाथ से मिला हूं, मैं उनको बता कर आया हूं कि आपको जितने भवन की जरूरत पड़ेगी, गंगापुर के नागरिक भवन देने को तैयार हैं। मेरा आपसे निवेदन है, कम से कम इतना आश्वासन पहले दिया, चार साल से मैंने प्रयास किया, इस वर्ष हमें अपग्रेड कर दीजिये, जिससे जनता को हम कह सकें कि भारत आजाद होने के बाद हमें कम से कम इतना मिल गया।

दूसरा निवेदन है, आयुर्वेद विभाग के बारे में, उसमें यह है कि आपने 'बी' श्रेणी के औषधालय को 'ए' श्रेणी में क्रमोन्नत कर दिया, लेकिन क्रमोन्नत करना, नहीं करना बराबर का है। कारण यह है, जिस प्रकार रेल के फर्स्ट क्लास डिब्बे की जगह सैकिन्ड क्लास का डिब्बा लगा दिया, उसी तरह औषधालय हैं उन पर 'ए' लेबल लगा दिया, और 'बी' श्रेणी का औषधालय था उसमें 'ए' श्रेणी के औषधालय की व्यवस्था करते हैं, वह कुछ भी नहीं है। मेरा निवेदन है कि आप अपग्रेड करते हैं तो वह फैसेलिटी प्रदान की जाय, जो 'ए' श्रेणी के हों उनको 'ए' श्रेणी के मुताबिक दी जाय और 'बी' श्रेणी के हैं उनको 'बी' श्रेणी के मुताबिक दी जाय। तीसरा मेरा निवेदन है कि गंगापुर में ग्राम वजीरपुर में एड हाक बेसिस पर एक डिस्पेन्सरी खोल रखी है, भवन बना हुआ है। इसके लिए मैंने मंत्री महोदय व भूतपूर्व मंत्री महोदय से भी निवेदन किया था कि एक डॉक्टर की व्यवस्था कर दें जिससे आस पास के 20 हजार लोगों को इसका फायदा मिल सके।

इसके साथ साथ मैं एक और छोटासा निवेदन कर दूं कि आज की मांगों में श्रम और रोजगार भी है, हालांकि इस पर कटौती प्रस्ताव तो मेरा नहीं है लेकिन मंत्रीजी का ध्यान दिलाना चाहता हूं कि आज से कुछ दिन पहले गंगापुर के तेल मिल वालों का

(6.51 सायं)

(श्री रामसिंह यादव, उपाध्यक्ष, पदासीन)

(श्री हरिश्चन्द्र पल्लीशाल)

डेपूटेशन मिला था। उनसे राजस्थान में करीबन 2 हजार इस तरह की फैक्ट्रीज हैं जो बेबी बोइलर से चलती हैं। सरकार के आदेश हैं कि नवम्बर, 1975 से इन बोइलर्स को ही हटाया जाएं। बेबी बोइलर वैसे तो कोई नुकसान नही देता है लेकिन सरकार के फैक्ट्री नियमों के अन्तर्गत इनको हटाना बहुत जरूरी है। राजस्थान में तो क्या भारत में भी अवेलेबल नहीं है। अगर मिलते हैं तो बाइलर की कीमत 60 हजार रुपए होती है। तो ये छोटे उद्योग लगाने वाले जो 2000 व्यक्ति हैं जिनकी छोटी मोटी मिल लगी हुई हैं जिनके अन्दर बेबी बोइलर लगा हुआ है वे यदि आज बोइलर खरीदें तो 60 हजार रुपए का इन्वेस्टमेन्ट करना पड़ता है जो उनकी क्षमता से परे है। इसलिए जो नवम्बर, 1975 का समय था अब मार्च, 1976 तक चल रही हैं फिर भी या तो उस समय को एक्सटेंड किया जाए या बेबी बोइलर को पास किया जाए ताकि बोइलर की समस्या समाप्त हो जाए क्योंकि बड़े बोइलर्स वे नहीं ले सकते तो उनकी मिल्स बंद हो जायेंगी।

श्री उपाध्यक्ष : श्री यशवंत सिंह।

श्री यशवंतसिंह नाहर (बनेड़ा) : उपाध्यक्ष महोदय, राजस्थान में डॉक्टरों के रिक्रूटमेंट व प्रमोशन को जिस तरह से बांटा गया है, मुझे लगता है कि यह केवल टेक्नीशियन के लिए ही है। मैंने संविधान के आर्टीकल्स को देखा। 309 से 315 तक मुझे कहीं प्रोविजन नहीं मिला। एक प्रोविजन है पी० एस० सी० को फेस करने का लेकिन यूनियन पी० एस० सी० के लिये संसद लॉ बना सकती है और स्टेट पी० एस० सी० के लिए स्टेट असेम्बली। वह लॉ न यूनियन ने न स्टेट ने बनाया है केवल अब तक गाइड हो रहे हैं रूल्स से या तो प्रेसीडेंट बनाता है। या गवर्नर बनाता है। पहले तो डॉक्टर को फर्स्ट ईयर पास करना पड़ता है। उसके बाद प्री मेडिकल टेस्ट को फेस करें। कहा जाता है कि हर एक यूनीवर्सिटी के अलग अलग स्टेंडर्ड हैं। मैं नहीं कहता कि क्या होगा, किस तरह से होगा उसके बाद 6 वर्ष तक वह परेशान रहता है। उसके बाद पी० एस० सी० है पी० एस० सी० में जगह कम है, कैंडीडेट्स ज्यादा हैं पहला रिक्रूटमेंट तो पी० एस० सी० के थ्रू जरूरी है लेकिन प्रमोशन के समय पी० एस० सी० क्यों? आई० ए० एस० व आर० ए० एस० में प्रमोशन के समय पी० एस० सी० को फेस नहीं करना पड़ता। तो फिर एक टेक्नीशियन को क्यों बाध्य रखा? हमारे माननीय सदस्यों ने मंत्री महोदय, की तारीफ की, उनकी मैं भी कुछ तारीफ कर चुका हूं। दरअसल बात यह है कि जब तक टेक्नीशियन को आप जिन्दा नहीं रखेंगे, कोई सरकार चल नहीं सकती लेकिन दुर्भाग्य से यहां पर जूनियर स्पेशलिस्ट्स के लिए पी० एस० सी० को फेस करें, सीनियर पोस्ट के लिए भी पी० एस० सी० को फेस करें, लेक्चरर्स के लिए भी पी० एस० सी० रीडर्स के लिए भी पी० एस० सी०, कहां कहां पी० एस० सी० को फेस करें? लॉ में कोई प्रोविजन नहीं है। संविधान की धारा 320 है :

"The Union Public Service Commission or the State Public Service Commission, as the case may be, shall be consulted:—

(a) on all matters relating

(श्री यशवन्तसिंह नाहर)

to methods of recruitment to civil services and for civil posts;

(b) on the principles to be followed in making appointments to civil services and posts in making promotions."

केवल प्रिन्सिपल है । जीवित प्राणी के लिए मैं नहीं कह सकता । एक एक्सपर्ट जाता है पी० एस० सी० के सामने, गवर्नमेंट की एजेन्सी है, टेक्निशियन को कोई पूछने वाला नहीं है तो जब तक इस तरह का परिवर्तन नहीं करेंगे, तब तक यह प्रणाली ठीक नहीं रहेगी । मुझे मालूम है, हार्ट केसेज हैं, दुर्भाग्य से बड़े डाक्टर छोटे डाक्टरों को खा गए, एक छोटासा केस भी मालूम है । 5–5 वर्ष के केसेज आज तक तय नहीं कर पाए हैं । छोटे बड़े के पास जायेंगे, 5 साल से केसेज पेंडिंग हैं । कहीं नहीं तय कर रहे हैं । एक एम० एस० पास है लेकिन टेक्निशियन कहीं आगे न बढ़ जाए, इसलिए उसको फिर परीक्षा में बैठना पड़ेगा । यह किस बात का प्रमोशन है ? कहां कहां उसको बांध कर रखना चाहते हैं ? टेक्निशियन को जब तक बांध रखोगे, तब तक सरकार नहीं चल सकती । एक डाक्टर ने कहा था कि घोड़ों और गधों की आज कल क्रास ब्रीडिंग हो रही है, खच्चर उसमें से पैदा हो रहे हैं, गधे भी घोड़े बन रहे हैं नियमों की वजह से । पता नहीं कैसे नियम बदलते चले जा रहे हैं । सबके प्रमोशन के अलग नियम हैं । पी० एस० सी० योग्यता के अनुसार सेट करना चाहती है । मेरी प्रार्थना है आज आई० ए० एस० वालों के लिए एक प्रमोशन 5 वर्ष में दूसरा 12 वर्ष में होता है, लिमिटेड पोस्ट्स हैं उनके लिए कुछ हो सकता है लेकिन टेक्निशियन को बार बार पी० एस० सी० को फेस करना है इससे कई जूनियर डाक्टर जाकर ऊपर बैठें । ऐसे कई लोग हैं ।

आयुर्वेद मंत्री यहां पर नहीं हैं । नाहरू बीमारी के लिए लाखों रुपए की दवाई पड़ी हुई है, उसका आज तक उपयोग नहीं है । वन विभाग में 12 लाख का गबन हो गया । मैंने प्रश्न पूछा तो मंत्री महोदय ने कहा था कि जी हां । आपने क्या कार्यवाही की ? जवाब मिला यहां कौन किसी की परवाह करता है ?

मैं तो अन्त में इतना ही कहना चाहूंगा कि चूंकि अभी आयुर्वेद मंत्री महोदया यहां पर उपस्थित नहीं हैं लेकिन दूसरे मंत्री बैठे हैं, उस केस की जांच करायी जावे । बस इतना ही कहते हुए मैं आपका ज्यादा समय नहीं लेते हुए मेरा भाषण समाप्त करता हूं ।

श्री उपाध्यक्ष : श्री बिरदाराम ।

श्री बिरदाराम (जालौर) : उपाध्यक्ष महोदय, मैंने कट मोशन तो नहीं दिये हैं लेकिन मैं स्वास्थ्य विभाग और फैमिली प्लानिंग विभाग के बारे में बोलना चाहता हूं । वैसे तो सरकार की तरफ से बहुत काम हुए हैं लेकिन यहां पर सदन में गोटेवाला साहब कहयो के काटेज में मच्छर बहुत हैं । तो मारो केवणो है कि इन मच्छरों को खत्म किया जावणा चहीजे । इणरी दवा रा पूरा इन्तजाम होवणो चहीजे । इसके अलावा, उपाध्यक्ष महोदय, मैं मन्त्रीजी आ भी केणों चाहूं कि जोधपुर और जयपुर के बड़े बड़े अस्पताल में काटेज वार्ड में चोर लोग बहुत हैं और वह लोग वहां के दरवाजों

(श्री बिरदाराम)
के कूंटा और चिटकणी वगैरह उठार ले गया और वहां पर जो सामान होता है वह भी मरीजों का उठा कर ले जाते हैं इसलिए मैं मन्त्रीजी को यह कहणा चाहता हूं कि वहां पर पुलिस की चौकीदारी होनी चाहिये ताकि कम चोरियां हों। नहीं तो लोग बेचारे गांव से आते हैं और यहां पर अपना सामान वगैरह गुमा कर जाते हैं।

दूसरी बात जो मैं मन्त्रीजी ने निवेदन करणों चाहूं वह यह है कि आज जयपुर और जोधपुर जैसे बड़े बड़े शहरों के अस्पताल में डाक्टर लोग आपस में बहुत लड़ते हैं। वह लोग यह चाहते हैं कि एक दूसरे के मरीज को नहीं देखें। उपाध्यक्ष महोदय, आज इनमें इतनी फूट है कि एक दूसरे के मरीज अगर मर भी जावे तो उसका फिकर नहीं करते। इसलिये मेरा निवेदन है कि इसका इलाज राज्य सरकार को करना चाहिये। इणरे अलावा एक बात मैं और निवेदन करना चाहूं वह यह है कि उन डाक्टरों के साथ जो कम्पाउन्डर हैं उवोरे आपस में गुटबन्दी होने कारण कम्पाउन्डर लोग भी एक डाक्टर रा मरीज ने दूसरे डाक्टर का कम्पाउन्डर ठीक तरह से दवा वगैरह नहीं पिलाता है इस खराब व्यवस्था को भी रोकी जाणी चाहीजे।

इणरे अलावा एक बात मैं मन्त्री महोदय ने आ भी केवणी चाहूं कि हमारे जालोर रे अस्पताल में एक्सरे मशीन तो है पण वा छोटी है। वा मोटी एक्सरे मशीन हो तो ठीक रहे। इसके साथ साथ मैं आ भी कहणा चाहूं कि ऐसी मोटी एक्सरे मशीन सभी जिला होस्पिटल्स में होवणा जरूरी है। हमारे जालोर में होस्पिटल रो भवन तो उठेरा दान दाताओं ने बना दिया है। और राज्य सरकार इण साल पचास बेंड बढ़ाया है। पहला भी पचास थे पर वह कम है मैं राज्य सरकार से यह कहना चाहता हूं कि और बेंड बढ़ाया जावे। एक बात और है वह आ है कि हमारे जालोर में गरीब और कमजोर वर्ग रा लोग ज्यादा हैं और अस्पताल में जब दवा लेने जाते हैं तो वहां के डाक्टर आ केवे कि बाजार से दवा लावो। उपाध्यक्ष महोदय, गरीबों के पहनने के कपड़े नहीं, खाने को अनाज नहीं है वह बेचारे गरीब कैसे बाजार से दवा खरीद कर ला सकते हैं इसलिए मेरा निवेदन है गरीबों को मुफ्त दवा दिरावण री व्यवस्था राज्य सरकार की तरफ सूं होवणों चाहीजे। इसके अलावा, उपाध्यक्ष महोदय, हमारे वहां गांवों में लोग खेतों में काम करते हैं और बरसात में भीज जाते हैं जिससे लोग बीमार हो जाते हैं। उनके पास पैसा नहीं होने से वह गांवों से शहरों में इलाज करावण ने नहीं जा सके तो उनके वास्ते आप देहात में जाने इलाज कराने की व्यवस्था करावें तो गरीबों को बहुत राहत मिलेगी।

उपाध्यक्ष महोदय, यहां पर आबादी रे बढ़ण री बात कही है तो आबादी क्यों बढ़ रही है उणरो कारण आ है कि पहली बच्चा छोटा ज्यादा मरता क्योंकि बीमारी रो इलाज पहली हो कम इण वास्ते ज्यादा बच्चा मरता पर अब बीमारी इलाज होवण री वजह सू छोटा बच्चा कम मरे।

उपाध्यक्ष महोदय, सन् 68 में हैजा की बीमारी हमारे जालोर में बहुत फैली तो उस वक्त अकाल भी था राज्य सरकार ने बीमारी का इलाज कर के हैजा रोक दिया इण वास्ते ज्यादा आदमी नहीं मरे।

(श्री बिरदाराम)
वरना गांव रा गांव खाली हो जावता और घर घर आदमी मर जावता। पर वह नहीं मरण रो कारण है बीमारी में काबू पा लिया इण वास्ते आबादी बढ़ी है। आज परिवार नियोजन के बारे में मैं कुछ निवेदन करना चाहूं।

श्री उपाध्यक्ष : समाप्त करिये।

श्री बिरदाराम : उपाध्यक्ष महोदय, अब समाप्त एक मिनट में कर रहा हूं। परिवार नियोजन रे बारे में मेरा यह निवेदन है कि आ बात अच्छी है लेकिन ओपरेशन वगैरह जबरदस्ती नहीं होवणा चाहीजे। दूसरे होश्यार डाक्टरों ने ओपरेशन वगैरह करना चाहीजे। मैं, उपाध्यक्ष महोदय, एक उदाहरण देना चाहता हूं। हमारे जालौर जिले में भीनमाल एक गांव है वहां पर एक औरत के लूप लगाया गया हुण वह लूप ठीक तरह सू नहीं लागण री वजह सूं उण औरत के खून पड़नने ढूक गयो। वह रुका नहीं फिर दो तीन-दिन बाद में वापिस लूप निकाल लियो तब खून रुकियो। तो उपाध्यक्ष महोदय, इण वास्ते होश्यार डाक्टर आपने परिवार नियोजन में राखणा चाहीजे। अगर लूप नहीं निकाला जाता, उपाध्यक्ष महोदय, वा औरत मर जाती। जो जागकार डाक्टरों ने आपको रखना चाहिये। दूसरे नसबन्दी वगैरह रे वाश्ते पटवारी लोग काफी लोगों नू सर्टिफिकेट रे वाश्ते दस्तखत करण रे वाश्ते नसबन्दी जबरदश्ती करवा देते हैं उसको रोकना चाहिये। सरकार को कानून बनाना चाहीजे। दूसरे मेरा एक सुजाव है कि जिणरे तीन बच्चियां हो उणने एक लड़को होवण री छूट देवणी चाहीजे बाकी परिवार नियोजन होनो चाहिये।

श्री उपाध्यक्ष : कृपया समाप्त करिये। माननीय मंत्री जी।

श्री मोहनलाल छंगाणी (स्वास्थ्य मंत्री) : उपाध्यक्ष महोदय, आज सदन में चिकित्सा की मांगों पर बहस हो रही है बहुत से माननीय सदस्यों ने इसमें रुचि ली और अपने बहुमूल्य सुझाव भी दिये। उनके लिये मैं उनका आभारी हूं। आज मेडिकल पर 142 और फैमिली प्लानिंग पर 70 कट-मोशन प्राप्त हुए। कई माननीय सदस्यों ने जो मुद्दे उठाये हैं और सुझाव दिये। उनके लिये में इतना ही कहना चाहूंगा कि मैं कोशिश करूंगा कि उनके दिये हुए सुझावों की क्रियान्विति की कोशिश करके अगले सत्र में जब मैं आऊं तब उनमें कुछ सुधार करने की कोशिश करके आपके सामने आऊं। लेकिन, उपाध्यक्ष महोदय, चिकित्सा में सुधार करने के लिये और चिकित्सा सुविधाएं देने के लिये राज्य सरकार की यह कोशिश है कि हमारे यहां जो अन्तिम गरीब है उसको भी चिकित्सा सुविधा पहुंचाई जावे। हालांकि, उपाध्यक्ष महोदय, इस काम में काफी बाधायें हैं पर हम कोशिश करेंगे।

इसके अलावा यहां पर माननीय सदस्यों ने खास तौर से मेडिकल एजूकेशन के बारे में सवाल उठाये और यहां पर यह भी कहा गया कि शहरों और ग्रामीण क्षेत्र में चिकित्सा सुविधाओं के बारे में माननीय सदस्यों ने अपने सुझाव दिये। सबसे पहले जोधपुर के सरदारपुरा निर्वाचन क्षेत्र से आने वाले माननीय सदस्य ने जिन बातों की ओर ध्यान आकर्षित किया उसके बारे में निवेदन करना चाहूंगा। जोधपुर का इसलिये निवेदन कर रहा हूं क्योंकि जोधपुर और जयपुर दोनों ही बड़े शहर हैं और वहां पर होस्पिटल की एक

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

ही प्रोब्लम्स हैं। राज्य सरकार शहरों से ग्रामीण क्षेत्रों में अस्पताल खोलने की ओर बढ़ी है। आज जोधपुर में कुल जनसंख्या तीन लाख 18 हजार है और जोधपुर जिले की जनसंख्या 11 लाख 84 हजार है और वहां पर टोटल बैड्स की सीट जो हैं वह 1270 है। यह शहर के हैं 1270 बैड्स। और गांवों में 78, अब फलोदी अपग्रेड हुई है तो 20-25 उसकी मानें तो 100 समझ लें 1270 बैड्स शहर में और 78 ग्रामों में। अब मैं जयपुर के बारे में कहूंगा कि जयपुर में कुल बैड्स की संख्या 2171, आबादी 6 लाख 14 हजार और सारे जिले की 24 लाख 78 हजार.....

श्री श्रीराम गोटेवाला : नहीं गलत है आंकड़े आपके पास।

एक माननीय सदस्य : 24 लाख हैं...

श्री मोहनलाल छंगाणी : उससे तो औसत और कम हो जायगा। सही है 2171 बैड्स शहर में और 220 गांवों में। कुल डॉक्टर शहर में आते हैं 175 और बाहर 67 अब एवरेज देखिये 3516 पर एक डाक्टर जयपुर में और 25,900 के ऊपर ग्रामीण क्षेत्रों में। जोधपुर में 4000 के पीछे एक डाक्टर है शहर में और 30 हजार के पीछे ग्रामीण क्षेत्रों में। मैं यह नहीं कहता कि शहर में स्वास्थ्य सेवायें नहीं फैलनी चाहिये। शहरों में अच्छे हास्पिटल होने चाहिये। मुझे गर्व है कि आज हमारे सवाई मानसिंह हास्पिटल की हालत अच्छी है। जब से (अश्रव्य)....

जो यहां अभी बैठे हैं, उनके आने पर काफी सुधार हुआ है। मैं डाक्टरों की आलोचना भी बहुत करता हूं लेकिन मैं ऐसा आदमी नहीं हूं कि उनकी शोभा करने से झिझकूं और यह कहूं कि वे अच्छे डाक्टर नहीं हैं, यह भी मेरी आदत में नहीं है। जो वास्तविक स्थिति है उसको तो बताना ही पड़ता है। जब भी मैं उनसे वार्तालाप करता हूं तो यही करता हूं कि मेडिकल एजूकेशन की, मेडीकल प्रोफेशन की क्या स्थिति होनी चाहिये। मैं जो अच्छे डाक्टर हैं, उनकी कद्र भी करता हूं, यह नहीं है कि मैं उनकी जबर्दस्ती की तारीफ करता हूं। हमारे यहां बहुत अच्छे अच्छे एक्सपर्ट्स हैं, मेडिसिन में क्या, सर्जरी में क्या, न्यूरोलोजी में क्या, हार्ट डिजीज में क्या, बहुत अच्छे डाक्टर्स हैं। जब भी मैं उनसे मिलता हूं तो यही कहता हूं कि हमारा सामाजिक उत्तरदायित्व क्या है, सामाजिक फिजिबिलिटी क्या है, किस तरह चल सकते हैं और किस तरह का आचरण कर सकते ।

आज माननीय सदस्यों ने प्राइवेट प्रक्टिस के बारे में कहा है। मैं आपको बताऊं प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द करके उनको रेगुलर करके बहुत ज्यादा संतोष प्राप्त नहीं कर सका हूं, क्योंकि आज माननीय सदस्यों ने जितनी बातें कहीं, डाक्टर का व्यवहार ठीक नहीं है, डाक्टर पैसा कमाने में लगे हुये हैं, डाक्टरों का एक नोबल प्रोफेशन है और बदकिस्मती से वे अपने आपको चक्कर के साथ नहीं जोड़ते हैं, हिपोक्रेट्स के साथ जोड़ते हैं। आज जो कलंक की बात की जा रही है। उसमें प्रश्न यह है कि डाक्टर का मानस कैसे चेन्ज हो। ब्रिटिश परम्पराओं के साथ आज वे जुड़ गये हैं, हमारी सामाजिक मान्यताओं के साथ उनका तालमेल नहीं है, इस प्रश्न का जब तक हल नहीं होगा तब तक हम जो चाहते हैं डाक्टर सेवा रत रहें, गरीब से गरीब

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

आदमी की सेवा करें। उसका मुख्य आधार हमारी मेडिकल एजूकेशन की पद्धति है। मैं व्यक्तिगत रूप से कह रहा हूं, यही कारण है, जब से मेडिकल एजूकेशन का विकास अंग्रेजों के आधार पर हुआ है तब से निश्चित रूप से उनका आउट लुक अंग्रेजियत का हो गया है। हमारा दर्शन उनसे अलग हट गया है। मैं ऐतिहासिक दृष्टि से देखता हूं हमारे यहां मेडिकल एजूकेशन काफी बढ़ा हुआ था यहां तक कि सर्जरी में ईस्ट इंडिया कम्पनी के डाक्टर्स हमसे सीखते थे। हमारे जो इन्स्ट्रक्शन्स थे, जो भाषा काम में ली जाती थी वह मराठी में एम०बी०बी०एस० की पढ़ाई कराई जाती थी। उसके बाद ईस्ट इंडिया कम्पनी और अंग्रेजों के ज्यादा आने के बाद मेडिकल एजूकेशन में पूरा परिवर्तन आ गया और यहां तक कि वेस्टर्न की सोसायटी ने यहां अपना अड्डा जमा लिया। आज कई डाक्टरों में पैसा कमाने की प्रवृत्ति है, अपने को समाज से अलग थलग समझने की एक प्रवृत्ति है, उस प्रवृत्ति को हमें बदलनी पड़ेगी। आज मुझे बहुत खुशी है हमारे देश की प्रधान मंत्री इस ओर काफी जागरुक हैं। वे इस सारी पद्धति को तोड़ने की कोशिश कर रही हैं।

उपाध्यक्ष महोदय, जब से मैं आया हूं सारी की सारी मेडिकल एजूकेशन का रि-ओरियेन्टेशन किया है। मैं चाहूंगा कि डाक्टर जी०सी० शर्मा जाकर गरीबों में इलाज करें, सागवाड़ा और सलूम्बर में जाकर गरीबों का इलाज करें और इसी प्रकार डा० एस०आर० मेहता और डाक्टर कोटिया भी बाहर जाकर ग्रामीण अंचलों में काम करें ताकि हमारे ग्रामीण लोग भी सुखी रहें, यह मैं देखना चाहता हूं। बड़े से बड़े डाक्टर गांवों में आयें और गरीबों का इलाज करें, यह नहीं कि केवल मात्र जयपुर में गोटेवाले का ट्रीटमेंट कर लिया और शहरी जनता की केवल मात्र सेवा कर दी। उससे अपने आपको अच्छा डाक्टर मान लिया। उपाध्यक्ष महोदय, हमेशा इसमें कमी रहेगी। यह तो बहुत बड़ा प्रश्न है और मौलिक प्रश्न है। इस पर विचार करके राष्ट्रीय आधार पर कोई मेडिकल एजूकेशन की नीति न हो तब तक कुछ अधिक होने वाला नहीं है।

अब तो हमारे देश की प्रधान मंत्री जी ने एक कमेटी मुकर्रर कर दी है डा० रामा स्वामी की अध्यक्षता में जो मेडिकल के लेक्चरार्स हैं उनमें किस प्रकार परिवर्तन किया जाय ताकि उनमें जो इस तरह की बू इकट्ठी हो गई है वह दूर की जा सके। बड़े बड़े डाक्टर, अनुभवी डाक्टर हैं वे छोटे छोटे गांवों में किस प्रकार जायें, इसके रामा स्वामी कमेटी को मुकर्रर किया गया है ताकि व्यवस्थित रूप से यह व्यवस्था कायम की जा सके। उपाध्यक्ष महोदय, इसी आधार पर प्रधान मंत्री जी ने यहां पत्र भेजा है। मेडिकल एक्सटेन्शन केयर एक नोबल जरिया है, जिसके जरिये हमारा उद्देश्य था कि जयपुर, जोधपुर और पांचों मेडिकल कालेजेज में जहां जहां अनुभवी डाक्टर हैं, उनको गांवों तक भेजा जाय। डिस्ट्रिक्ट्स के साथ उनको जोड़ा जाय जैसे जयपुर को भरतपुर, अलवर के साथ, जोधपुर को नागौर, मेड़ता के साथ, बीकानेर को चूरू, झुन्झुनूं के साथ, उदयपुर को भीलवाड़ा, सागवाड़ा के साथ, अजमेर को कोटा, बूंदी के साथ। यह एक एक्सपेरीमेंट होगा। इसके लिये हमें 21 लाख रुपया मिला है इसमें कुछ पेट्रोल के लिये, कुछ भत्ते के लिये, कुछ स्टाफ के लिये है। इससे बड़े बड़े डाक्टरों में बहुत परिवर्तन आया है। जैसे स्लम्स क्लियरेन्स का सवाल आया कि डाक्टर्स स्लम्स में जाकर

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

गरीबों की सेवा करें, माननीय गोटेवाला की कान्स्टीट्यूएन्सी है वहां इंडियन मेडिकल एसोसियेशन के डाक्टर बराबर जाते हैं और स्पोनटेनियस गये हैं, लगातार जाते हैं और गरीबों को देखते हैं। मैं उनका श्राभारी हूं। यह जो स्प्रिट श्राई है दो साल में यह गहरी होगी ताकि माननीय सदस्यों की जो मांग है कि गरीबों की सेवा कर सकें और उन में सेवारत हो सकें.....

श्रीमती सुमित्रा सिंह : माननीय मंत्रीजी श्रापको गोटेवाला के श्रलावा कोई नजर ही नहीं श्राता है।

श्री मोहनलाल छंगाणी : सुमित्रा जी श्राप पीछे बैठी हैं नहीं तो मैं बराबर श्रापकी तरफ ही देखता।

उपाध्यक्ष महोदय, श्रर्बन एरियाज श्रौर रूरल एरियाज के बारे में श्राज हमारी सारी की सारी मेडिकल पालिसी श्रौर मेडिकल डिपार्टमेंट, हेल्थ डिपार्टमेंट, हेल्थ पालिसी इस पर डिपेन्ड करती है कि हम ग्रामीण क्षेत्रों में किस प्रकार फैलाव कर पायें श्रौर इलाज कर पायें। श्रगर यह क्षेत्र श्रछूता रह गया तो, उपाध्यक्ष महोदय, निश्चित मानिये हमारा सारा कार्यक्रम धूमिल हो जायगा। श्राज सारा का सारा राजस्थान गांवों में फैला हुश्रा है, छोटे छोटे गांवों में राजस्थान बिखरा हुश्रा है, श्रधिकतर जनता वहां निवास करती है श्रौर मेडिकल फैसीलिटी शहरों में हो रही है। यह श्रलग बात है कि केन्सर का हास्पिटल खोलने की बात हो श्रौर वह शहर में हो। श्राज इस प्रकार का सारा कन्स्ट्रक्शन शहरों में हो रहा है। लेकिन श्राज गांवों में भी जबर्दस्त मांग हो रही है। जो गांवों से श्राने वाले माननीय सदस्य हैं वे पुरजोर ताकत से इस मांग को रख रहे हैं। उपाध्यक्ष महोदय, हम वित्तीय साधन होते हुये भी नहीं कर पाये कि कमसे कम डाक्टरों को शिक्षित करते हैं तो वे वहां पहुंचें श्रौर सेवा कर पावें।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं बीच में कहना चाहूंगा कि माननीय यसवन्तसिंहजी नाहर ने एक प्रश्न उठाया था श्रौर वह प्रश्न था रिक्रूटमेंट श्रौर प्रमोशन के बारे में। वैसे रीडर श्रौर दूसरी पोस्टें हैं जो सलेक्शन से होती हैं, 50 पर्सेन्ट डाइरेक्ट रिक्रूटमेंट बाई श्रार०पी० एस०सी०। डी०पी०सी० से 50 पर्सेन्ट सलेक्शन होता है। माननीय यसवन्त सिंह जी पूरी तरह से श्रवगत नहीं। पूरी की पूरी पोस्टें श्रार०पी०एस०सी० को नहीं दी जाती। दूसरा सवाल उठाया डेपुटेशन का। सारा का सारा प्रश्न एक दूसरे से जुड़ा हुश्रा है संजरी श्रौर मेडिसिन के ही श्रधिकतर डेपुटेशन पर हैं श्राज बहुत ज्यादा मिलते हैं संजरी श्रौर मेडिसिन में डाक्टर्स जैसे श्रनेस्थेसिया, जैसे रेडियोलोजी, इनकी बहुत कमी है। श्राज श्रच्छे रेडियोलोजिस्ट, श्रच्छे श्रनेस्थेसियास्ट नहीं श्रवेलेबल होते हैं। मैं यह विचार कर रहा हूं कि रेडियोलोजी श्रौर श्रनेस्थेसिया ये इस तरह के कोर्सेज हैं जो इन्वेस्टिगेटिंग साइन्सेज हैं। सारी की सारी मेडिकल साइन्स इन्वेस्टिगेटिंग कोर्सेज पर श्राधारित है। यह चाहें तो मैं उसमें जाने के लिये तैयार हूं। ए०जी० ने फाइनेन्स ने श्रोबजेक्शन किये थे। रेडियोलोजिस्ट श्रौर श्रनेस्थिइस्ट एक दिन में पैदा नहीं कर सकते हैं बहुत साल तक पढ़ना पड़ेगा। जो इस पर करना चाहेंगे, कैबिनेट में लाऊंगा श्रौर उन लोगों को प्रोत्साहन दिया जावेगा बजाय सर्जरी श्रौर मेडिसन के।

Page No.155

(155)

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

उपाध्यक्ष महोदय, कई माननीय सदस्यों ने सवाल उठाये। माननीय यसवन्तसिंह जी नाहर ने एक फन्डामेंटल प्रश्न उठाया। रूल्स वगैरह के बारे में उस पर विचार करेंगे।

फैमिली प्लानिंग के बारे में कीमती और उपयुक्त सुझाव दिये और माननीय प्रद्युम्नसिंहजी ने और माननीय रावतरामजी ने सुझाव दिये कि कांग्रेस को उसमें शरीक होना चाहिये। वैसे फैमिली प्लानिंग का आज तक जो एप्रोच था उससे मैं बहुत कुछ प्रसन्न नहीं हूं। फैमिली प्लानिंग का जो मोडल बन कर आया वह अमेरिकन पैटर्न पर आधारित था। सारा पर्दो में मोटिवेटेड था। कुछ पैसा भी वहां से आया था। यह भारत वर्ष में जिस तरह से अजमाना चाहिये, तरक्की करनी चाहिये उस तरह से वह नहीं कर पाया। बावजूद फैमिली प्रोग्राम के और बावजूद इस खर्च के जो परिणाम निकलने चाहिये वह नहीं निकले। इसके बारे में काफी चर्चा हुई और काफी लोग इस ओर जागरुक हैं। हमारे देश की नेता प्रधान मंत्री बहुत ही जागरुक हैं। मैं लेबर मिनिस्टर्स की कान्फ्रेंस में गया तो सारे लेबर मिनिस्टर्स ने सम्मिलित रूप से एक प्रस्ताव पास किया कि 21वां सूत्र फैमिली प्लानिंग को लिया जाय। प्रधान मंत्री मौजूद थीं उनको इसलिये कन्विन्स किया गया कि इसको 21वां सूत्र नहीं लेंगे और सारे स्तर पर आन्दोलन के रूप में नहीं लेंगे तो यह सफल होने वाला नहीं है। बुनियाद में इसके यह था कि लोगों का इसमें इन्वाल्वमेंट नहीं था। कभी लूप लगाते हैं, स्टेरेलाइज करते हैं, वेसेक्टोमी करते हैं, इस तरह से नये नये नाम लेते हैं। सब उपकरण सामने रख देते हैं। इसको ले जाइये फायदा मिलेगा। कई तरह के एप्रोचेज होते रहे। लेकिन फैमिली प्लानिंग का प्रोग्राम जिस तरह से आगे बढ़ना चाहिये इस तरह नहीं बढ़ पा रहा है। इसलिये यह सोचा जा रहा है कि इसको एक आन्दोलन के रूप में लिया जाय और जैसा माननीय रावतरामजी ने कहा कि कांग्रेस का हर सक्रिय सदस्य दो आदमियों को वेसेक्टोमी के लिये लाये और कराये तब जाकर जागृति हो। हमारी मांग को जनता अपना ले तो देश में इतनी प्रोग्रेस होगी कि सारे के सारे हमारे टार्गेट्स पूरे हो जावेंगे। फिर भी चाहे जो कुछ हमारी कमियां रही हों लेकिन हमारे अचीवमेंट्स इस बारे में कम नहीं हैं पिछली बार जब मैं दिल्ली गया था। सारी स्टेट्स के बारे में डा०करणसिंहजी से डिस्कस हो रहा था तो यह कहा गया कि राजस्थान की इस साल की प्रोग्रेस फेनोमिनल है। इस संबंध में मैं फिगर्स देना चाहूंगा।

1973-74	स्टेरिलाइजेशन	25970
1974-75	,,	38071

और इस साल 74 हजार कर चुके हैं और 80 हजार तक पहुंच जावेंगे। ये इसमें हमारे अचीवमेंट्स हैं।

वेसेक्टोमी में 74-75 20674

1975-76 के 15 मार्च तक के फिगर्स हैं 44123।

इस तरह से स्टेरिलाइजेशन में 185 पर्सेन्ट, वेसेक्टोमी में 190 पर्सेन्ट और ट्यूबकटामी में 170 पर्सेन्ट रहा।

इस तरह से हमारी प्रगति, निश्चित रूप से माननीय सदस्यों से निवेदन करना चाहूंगा कि फैमिली प्लानिंग में काफी स्टेट्स

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

से आगे हैं। हम चाहेंगे कि 1 लाख 6 हजार का जो हमारा टार्गेट, इसके बावजूद भी यह प्रगति हुई है, उसको हम मेन्टेन करेंगे। माननीय सदस्य मेरे साथ हैं तो मुझे दूनी शक्ति मिल जाती है और मैं समझता हूं कि हम अपने टार्गेट्स को पूरा कर लेंगे और हरियाणा और पंजाब से कम नहीं रहेंगे। माननीय सदस्यों का मुझे पूरी तरह से सहयोग मिलता रहे, इस प्रकार की व्यवस्था पैदा करने की कोशिश भी की जावेगी।

अब फैमिली प्लानिंग के प्रति जो एप्रोच है, जनता का इसमें इन्वोल्वमेंट हो जाता है तो फायदा मिलेगा। गरीब आदमियों को ऊंचा उठाने का प्रोग्राम है। कांग्रेस और सब ही पार्टीज का यह प्रोग्राम हो। इस तरह का प्रोग्राम दिया जावेगा कि फैमिली प्लानिंग के जो टार्गेट्स दिये गये हैं वे पूरे हों, उनको हम अचीव ही नहीं कर लें बल्कि मौका आये तो शील्ड लेने में राजस्थान अपने को काबिल बना सके ऐसी संभावना पैदा करनी होगी।

कई माननीय सदस्यों ने मलेरिया के बारे में खास तौर से जोर दिया। मलेरिया बुरी तरह सारे देश में फैला है। यही नहीं गुजरात, आंध्र प्रदेश में फैल रहा है। सबसे बड़ा प्रश्न आता है कि डी०डी०टी० और कारगर जो भी दवाइयां हैं मलेरिया के मच्छर उनको खा खा कर के नीलकंठ बन गये हैं। यह उनको मारने के लिये पहली टैक्निक है।

दूसरा सबसे बड़ा प्रश्न है हम सदस्य यहां बहस में भाग लेते हैं तो स्वास्थ्य और चिकित्सा को अलग अलग देखना चाहते हैं। एक माननीय सदस्य ने कहा कि मलेरिया का उन्मूलन करना है तो अन्डरग्राउन्ड वाटर ड्रेनेज की जरूरत है। सवाल यह है कि ड्रेनेज को प्राथमिकता दी जाय या मलेरिया को मारने के लिये डी०डी०टी० को प्राथमिकता दी जाय? किसको प्राथमिकता दी जाय जिससे इसका उन्मूलन हो? अगर हमारे ड्रेनेज प्रोपर हैं तो मलेरिया का प्रकोप कम रहेगा या मिनिमम रहेगा। इसके बावजूद, जैसा पिछले दिनों आपने अखबारों में पढ़ा होगा प्रधान मंत्री खुद भी बड़ी आतुर हैं और चिन्तित हैं मलेरिया के फैलाव के बारे में मलेरिया उन्मूलन के लिये नीति निर्धारित की जा रही है। देश के लिये नीति किस तरह निर्धारित की जाती है, दवाइयां किस तरह से काम आवेंगी, ग्रामों को प्राथमिकता किस तरह से दी जावेगी ये सारे के सारे मसले तय करने होंगे। हमारे यहां पर 27 इकाईयां हैं और वह जगह जगह काम कर रही हैं जैसा सांचोर से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा, हमने डी०डी०टी० छिड़कवाया और इसके लिए हमने यूनिट्स भी भेजें और बराबर छिड़काव हुआ। उसके बाद भी मलेरिया का प्रकोप नहीं मिटा। जिस तरह से मलेरिया फैलना चाहिए उस तरह से फैला है लेकिन उसका प्रकोप बढ़ रहा है। पहले जब मलेरिया फैला.....

श्री प्रद्युम्नसिंह : कहां फैलाना चाहते हैं?

श्री मोहनलाल छंगाणी : धौलपुर में सबसे ज्यादा है। सबसे ज्यादा जो यू०पी० के साथ लगे हुए गांव हैं वहां यह मलेरिया फैला है और दूसरे पाकिस्तान के साथ लगे हु गांव हैं वहां भी ज्यादा फैला हुआ है। इसके लिए हमने बराबर प्रयत्न किये हैं। जब हमने सोचा कि मलेरिया कम हो गया तो मलेरिया की दवाइयां बनानी बन्द हो गयीं और फैक्ट्रियों ने यह दवाइयां ही बनाना बन्द कर

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

दिया। कौन जान सकता था कि पांच सात वर्ष बाद फिर मलेरिया फैलेगा? इसलिए कारखानों में दवाइयां ही नहीं बनीं और मलेरिया जब अचानक फैला और मच्छरों ने डी०डी०टी० और बी०एच०सी० पर विजय प्राप्त कर ली तो ऐसा महसूस हुआ कि अब और दवाइयां बनें और दवाइयों के जरिये हमने मलेरिया पर कन्ट्रोल किया है। इसके लिए हम बाकायदा सर्वे करते हैं, हमारे यूनिट जगह जगह जाकर काम करते हैं, ब्लड का एनेलेसिस भी करते हैं और टैस्ट भी करते हैं उसके बाद में यह भी तय कर लेते हैं कि कहां कहां और कितनी तादाद में मलेरिया फैला हुआ है और उसके बाद भी आजकल इसका प्रकोप कुछ ज्यादा ही है। अब या तो मलेरिया की कोई टैक्निक निकलेगी जिसके लिए साइन्टिस्ट लगे हुए हैं या फिर यह होगा कि शहरों में कितनी सफाई होती है और उनमें कितना सुधार हुआ है इससे मालूम होगा तब जाकर मलेरिया रुकेगा और मिटेगा।

सलूम्बर से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा कि गवर्नमेंट होस्टल में मच्छर और खटमल बहुत ज्यादा हैं। तो उनके मरवाने की व्यवस्था मैं करता हूं और डाइरेक्टर साहब को आदेश देता हूं कि कम से कम गवर्नमेंट होस्टल, जहां माननीय सदस्य रहते हैं, में खटमल और मच्छर नहीं होना चाहिए....

श्री श्रीराम गोटेवाला : गवर्नमेंट होस्टल के अलावा भी माननीय सदस्य और जगहों पर रहते हैं। विधायकपुरी में भी माननीय सदस्य बैठे हैं।

श्री मोहनलाल छंगाणी : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, फैमिली प्लानिंग के बारे में सुझाव था कि उसको कम्पलसरी किया जाये, माननीय प्रद्युम्नसिंह जी ने कहा कि इसके बारे में बतायें कि राज्य सरकार क्या सोचती है। मैंने शुरू शुरू में ही प्रस्ताव रखा था कि कम से कम राज्य के कर्मचारियों पर प्रमोशन और रिक्रूटमेंट पर प्रतिबंध लगा दिया जाये। उसकी थोड़ी बातचीत भी की थी और उसके लिए प्रारूप भी तैयार किया था कि किस तरह से इसको रेगुलेट कर सकते हैं। तो पहले पहले इनके ऊपर प्रतिबंध लगाया जाये और अब क्योंकि सारी की सारी स्टेट्स पूरी की पूरी जागरुक है और इसके लिए आतुर है कि इस तरह से जो यह फैलाव हो रहा है इसको रोका जा सकता है और इसको रोका जाये ताकि हमारे आर्थिक बेनिफिट्स लोगों को मिल पायें। हम भी इसी रूप में विचार कर रहे हैं कि इसे कम्पलसरी कर दिया जाये। मैं जल्दी ही इस प्रकार का प्रारूप तैयार करके केबिनेट में पेश करने वाला हूं। मैं कुछ सोच में पड़ गया था जब प्रधान मंत्री जी ने मजाक में इस मामले को कर दिया था कि किस तरह से लायेंगे और क्या लायेंगे तो मेरे में कुछ ढिलाई आ गई। मैंने सोचा कि शायद प्रधान मंत्री जी सोचती हैं कि कोई बच्चा नहीं हुआ और बच्चियां होती गयीं तो उसको बच्चा पैदा करने का हक है क्योंकि बच्चा हमारे यहां बदकिस्मती से कीमती समझा जाता है। लेकिन अब मैं ढीला नहीं हूं और उन्होंने अपनी शक्ति दी है इसलिए प्रारूप तैयार करके केबिनेट में लाया जायेगा। हम किस तरह से कानून के जरिये या किसी दूसरी तरह से करें और दूसरी अड़चन है कि हम कम्पलसरी करें तो क्या हम ऐसे लोगों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं को उपलब्ध करा पायेंगे, यह एक विचार करने का प्रश्न हो जाता है। जैसलमेर को ही लें जहां डेन्सिटी 2 पर्सेन्ट पर माइल है वहां

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

पर स्वास्थ्य सेवाओं को कैसे फैलाया जाये। यहां इतनी डिस्टेन्सेच हैं कि पैट्रोल ही जल जाता है। बाड़मेर का सवाल लें तो इतने बड़े बड़े डिस्टेन्सेज में गांव फैले हुए हैं कि उस हद तक स्वास्थ्य सेवाओं का फैलाव करने और वहां वेसेक्टोमी और ट्यूबकटोमी का आपरे-रेशन करने में फाइनेन्शल इपलीकेशन्स क्या निकलेंगे और किस तरह से करना पड़ेगा ऊपर विचार करना बहुत ही आवश्यक है। मैं निश्चित रूप से राय का हूं कि फैमिली प्लानिंग के लिए कुछ न कुछ करना चाहिए। अगर हमने कुछ नहीं किया तो जिस से इसको सफल देखना चाहते हैं उस तरह से सफल यह नहीं हो पायेगा।

उपाध्यक्ष महोदय, माननीय रावत राम जी ने हास्पिटल की डिस्ट्रिक्ट कमेटी का सवाल उठाया था। वैसे पहले हास्पिटल की डिस्ट्रिक्ट कमेटी थी लेकिन इसके बाद 9 जून, 1973 का आर्डर निकला जिसमें डिस्ट्रिक्ट डवलपमेन्ट कमेटी बनो और उस 9 जून, 1973 के आर्डर में यह भी लिख दिया था :

"With the coming into existence of the district development committees, separate hospital committees already formed will stand abolished and their assets transferred to the district development fund."

इसके बाद जो होस्पिटल कमेटीज थी वह एबालिश हो गयी। यह गवर्नर साहब का आर्डर 9-6-73 का है और हास्पिटल कमेटीज डिस्ट्रिक्ट डवलपमेन्ट कमेटीज में मर्ज हो गयी। इसके बाद मैं सोचता हूं कि वापिस इसको जिन्दा किया जाये क्योंकि हास्पिटल मेनेजमेन्ट में जनता का सहयोग और जनता की दखल होनी चाहिए यह सिद्धान्त भी सही है कि जो चीज जिन जिन बेनीफिशियरीज के लिए बनी हैं, हास्पिटल जनता के लिए बना है यह कोई टेक्सटाइल मिल तो है नहीं, तो जनता का इसमें हिस्सा होना चाहिए, जनता की भागीदारी होनी चाहिए और उसकी देख रेख होनी चाहिए। इसलिए मैं चाहूंगा कि हास्पिटल कमेटीज को फिर रिवाइव किया जाये। फिर रावत राम जी ने कहा कि हास्पिटल कमेटी की मीटिंग नहीं होती तो वह तो एबालिश ही होगी और फिर मीटिंग होने का सवाल नहीं है। फिर से मैं इसको रिवाइव करूंगा और जितने भी माननीय सदस्य इनमें भागीदार बन सकें और स्वास्थ्य सेवाओं के लिए कीमती सुझाव दे सकें उसके लिए मैं उनका आभारी रहूंगा।

उपाध्यक्ष महोदय, कई माननीय सदस्यों ने मजाक में कहा कि मैं मोटा होते हुए भी माननीय चन्दन मल जी पर विजय प्राप्त नहीं कर सकता और बजट ज्यादा नहीं बढ़वा सकता। वैसे माननीय श्री चन्दन मल जी मेरे परम मित्र है और बजट में कुछ और न कुछ बढ़ोतरी की है। इस बार 25 लाख रुपया दिया है विलेज हास्पिटल और छोटे छोटे गांवों में जो उनकी हालत खराब है उनको सुधारने के लिए। इसलिए माननीय सदस्यों ने जैसा कहा, क्योंकि राजस्थान बहुत बड़ा है, मैं सब को खुश नहीं कर पाऊंगा। मैं चाहूंगा कि गांव के हास्पिटल और पी० एच० सी० जो टूटे फूटे पड़े हैं, कम से कम उनकी रिपेयर करा सकूं, इसके लिए उन्होंने कुछ साधन दिये हैं।

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

कुछ डिस्पेन्सरीज भी दी हैं और कुछ फर्स्ट ऐड सेन्टर्स भी दिये हैं। उनके लिए माननीय सदस्यों का सुझाव था कि वह गांवों में खोले जायें। यह सही है कि यह छोटे गांवों में ही खुलेंगे और यदि शहरों में कहीं खुलते भी हैं तो जो रूल्स एरियाज हैं वहां खुलेंगे या फिर जो मजदूरों का एरिया है वहां अगर सुविधायें कम हुई तो मैं वहां खोलने की कोशिश करूंगा वरना बड़ी तादाद में डिस्पेन्सरी और प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स हैं वह गांवों में खोले जायेंगे और गांवों में स्वास्थ्य सेवाओं की ज्यादा कमी है उसको पूरा करेंगे....

श्री श्रीराम गोटेवाला : सुमित्रा जी का ध्यान रखना।

श्री मोहनलाल छंगाणी : यह सदन की माननीय सदस्या हैं मैं उनका हमेशा ख्याल रखता हूं, आपकी सिफारिश की आवश्यकता नहीं है।

माननीय सदस्यों ने कई कट मोशन्स दिये और अपने विधान सभाई क्षेत्र में स्वास्थ्य सेवाओं के लिए कहा। उनके ऊपर मैं निश्चित रूप से विचार करूंगा और उनको पूरा करने की कोशिश करूंगा, जो साधन मेरे पास हैं उनसे। लेकिन कई नाराज भी होंगे तो उनके काम अगले साल पूरे होंगे अब उसके लिए पापुलेशन का आधार हो, डिस्टेन्स का आधार हो इस बारे में हम अभी विचार नहीं कर पाये हैं। लेकिन क्या आधार होना चाहिए तो कोई न कोई आधार बनाकर अगले महीने तक वितरित करने की कोशिश करूंगा तो टी० बी० के बारे में मकराना और लाडनूं को रखा है। बाकी को भी टी० न० के सर्व के लिए ले लिया है।

उपाध्यक्ष महोदय, अब की बार झालावाड़ से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा था कि हमारे यहां एक्सरे मशीन लगनी चाहिए। मैं माननीय सदस्यों को बता दूं कि हमने 200 ए० मशीन का नागौर, टोंक और झालावाड़ के लिए आर्डर कर दिया है और वह जल्दी ही पहुंच जाएंगी। डेंटल हैल्थ के लिए भी हमने गंगानगर, फलौदी, जहाजपुर, सरदार शहर और चूरू को पांच यूनिटें दी हैं। स्टेरिलाइजेशन के लिए रतनगढ़, झुंझुनूं, टोंक, जालौर और नागौर को चुना है। दस बारह आपरेटस एनेस्थीसिया की मंगाई है। 8 एम्बूलेंसेज डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल्स को दे रहे हैं और दो अटेच्ड हास्पिटल्स को दे रहे हैं। मैंने जैसा निवेदन किया कि पच्चीस लाख रुपया रिपेयर्स के लिए और पच्चीस और मिला कर पचास लाख हैल्थ सेंटर्स के लिए है और इसमें जितना हो सकता है करेंगे।

इसके अलावा, उपाध्यक्ष महोदय, जैसा मैंने आपसे निवेदन किया कि मेडिकल कालेजेज में एक्सपर्टीज बहुत बढ़ जाते हैं तो उनकी डिमाण्ड भी बहुत बढ़ जाती है। हमारे यहां के एस० एम० एस० हास्पिटल में इंटेंसिव केयर यूनिट की डिमाण्ड थी। यहां रिहेबिलिटेशन सेंटर एक्सीडेंट और इमर्जेंसी के लिए तो है पर हमारे यहां एस० एम० एस० में इंटेंसिव केयर यूनिट की डिमाण्ड चलती रही है। इसकी व्यवस्था इस साल इंटेंसिव केयर की एस० एम० एस० में कर दी जाय यह हमारा प्रयास है।

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

उपाध्यक्ष महोदय, एक ग्रौर स्पेशलाइज्ड ग्रोर्गेनाइजेशन उस हास्पिटल में बनाया जाय उसके लिए व्यवस्था कर रहे हैं। बात चीत चल रही है। बांगड़जी ने उसके लिए तीस लाख रुपया देने का ग्राश्वासन दिया है। ग्रभी पक्का नहीं है, बातचीत चल रही है वह तीस लाख रुपया ग्रौर हमारे इक्वीपमेंट मिला कर यह ग्रोर्गेनाइजेशन ग्रपने ग्राप में देश में नमूना रहेगा ग्रौर ग्रच्छे ग्रच्छे ख्याति प्राप्त डाक्टर हैं उनके पास निश्चित तौर से लोग इलाज कराने ग्रायेंगे ग्रौर हमारा नाम भी ऊंचा होगा। इंवेस्टीगेशन ग्रौर ग्रनुसंधान की जो व्यवस्था है फ्लोरिश होगी ऐसी मुझे ग्राशा है।

उपाध्यक्ष महोदय, ड्रग के बारे में काफी सवाल उठाए गए। वैसे ड्रग्स का बजट इस साल 2.65 करोड़, दो करोड़, ग्रौर 66 लाख का है। ड्रग की कीमत कैसे सस्ती हो यह सवाल पूरा का पूरा राष्ट्रीय प्रश्न बना हुग्रा है। इस पर हाथी कमेटी बैठी, क्योंकि ड्रग कम्पनियां काफी पावरफुल हैं। चाहे फ़ाईजर हो, चाहे ग्लेक्सो हो, चाहे कोई ग्रौर हो, करोड़पति, ग्ररबपति कम्पनियां हैं ग्रौर सारे देश में फैली हुई कई कम्पनियां हैं ग्रौर जिस चीज की जरूरत है उसकी कीमत डिटरमिन नहीं कर सकते, यह भी तथ्य है। यहां तक कि जोफी मैनर्स खरीदी, मैं एक जगह बैठा गप्पें मार रहा था तो मालूम हुग्रा कि जब इसको खरीदा गया ग्रंग्रेजों से तो जो एनासिन की गोली ग्राती है उसका 17 लाख का एडवर्टाइजमेंट का बिल था। वह बिल ग्रापकी दवाइयों की कीमत में जुड़ता है ग्रौर इसके लिए सेंट्रल कमेटी, हाथी कमेटी का निर्माण हुग्रा। ड्रग प्राइसेज में गई वह कमेटी कि ड्रग्स की कीमत कैसे कम की जाय ताकि लोगों को राहत मिल सके। यहां तक सोचा गया कि लेबल हटा देना चाहिए, नाम हटा देना चाहिए। ये सजेशन भी दिए हैं। कमेटी की रिपोर्ट माननीय सेठीजी के विचाराधीन है। उस कमेटी की रिपोर्ट कितनी मानेंगे, कितना किस तरह से इस समस्या का समाधान होगा। ग्रभी कुछ दिनों पहले सेठीजी यहां पर ग्राए थे तो मैंने बात की थी ग्रौर करीब करीब उन्होंने हां भर ली है, ग्रभी प्रोसेस में है। उपाध्यक्ष महोदय, मैंने उनको सुझाव दिया कि ग्राप डी० पी० एल० की एक यूनिट यहां पर राजस्थान में कायम कर दें। राजस्थान में हमारे यहां फार्माकूपियां की कमी है, यहां दवाइयों की कमी है। उन्होंने हां भर ली ग्रौर डा० इंडिया ने तो मुझे यहां तक बताया था कि जब वे यहां से इन्दौर गए तो उन्होंने ग्रनाउन्स कर दिया कि राजस्थान के लिए यूनिट होगी। ग्रभी यह प्रश्न विचाराधीन है, प्रोसेस में है। ग्रगर ग्राई० डी० पी० एल० की यूनिट ग्रा जावे ग्रौर बेसिक ड्रग मिल जाती है ग्रौर हमारी रिक्वायरमेंट यहां पूरी हो जाती है तो दवाग्रों की कीमत में कमी ग्राएगी हमारे हिसाब से। हम लेबल लगाना बन्द कर देंगे। मैं तो सोचता हूं कि जैसे एस० एम० एस० के बारे में कहते हैं कि दवाइयां बिक जाती हैं बाहर, तो उसका लेबलिंग बाहर हो, कलर डिफरेंट हो ग्रौर मैं समझता हूं कि ग्रस्सी प्रतिशत रोगों की कम से कम दवाइयां लागू हों। एक पोजिटिव फार्मा का विचार किया है कि चालीस दवाग्रों से ही काफी तादाद में इलाज कर सकते हैं। वह दवाइयां यहां मैन्यूफेक्चर हों, यहां

(श्री मोहनलाल छंगाणी)

उत्पादन हो और उनका उपयोग कर सकें। तो यह आई० डी० पी० एल० की रिक्वेस्ट की है। वे राजी हो जायेंगे तो यह यूनिट आने पर दवाओं का उत्पादन कर सकेंगे इसके बाद दवाओं की पी० एच० सी० में. सब-सेंटर्स पर, डिस्पेन्सरीज में और बड़े बड़े हास्पिटल्स में मिकदार बढ़ जाएगी और यह फायदा होगा। वैसे वित्तीय साधन जितने अवेलेबल हैं, वो वैसे नहीं हैं कि और बजट बढ़ा सकें। आप माननीय सदस्यों का सहयोग रहेगा तो वित्तीय साधन बढ़ेंगे और उस सहयोग के बिना निश्चित तौर से मैं मोटा होते हुए भी अपने आपको कमजोर पाता हूं। आयन्दा आपका सहयोग रहेगा तो और भी बहुत कुछ कर सकेंगे.....

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : बाउण्ड्री वाल के लिए नहीं फर्माया।

श्री मोहनलाल छंगाणी : मैं आपको जवाब दूंगा। जितने भी कट मोशन्स यहां पर पेश किए गए हैं, उपाध्यक्ष महोदय, अलग अलग तौर पर मैं उनका जवाब दूंगा।

अन्त में मैं इतना ही कहना चाहूंगा और जैसा कि पहले भी निवेदन किया था कि मेडिकल एजूकेशन में बुनियादी परिवर्तन करना पड़ेगा। हमको अपने आपको हिन्दुस्तान के साथ जोड़ना पड़ेगा तभी जा कर इसमें पूर्ण रूप से सुधार हो पायेगा। एक सूत्र मुझे याद आ गया है, और जिसको मैं बार बार दोहराता रहा हूं और वह खास तौर से जो डाक्टर हैं, जो डाक्टर बनने वाले हैं और जो डाक्टर बने हैं उनके लिए खास तौर से है कि सत्य काल पर चलते चलते धूल लग गई, चलते चलते समय हो जाता है तो हमें बारबार पद प्रक्षालन करना चाहिए ताकि हम सत्य का साक्षात्कार कर सकें। तो हम चाहेंगे कि भारतीय सत्य का साक्षात्कार करें और मेडिकल और हैल्थ सर्विसेज आगे बढ़ेंगी, ऐसी कामना करता हूं।

(व्यवधान : अश्रव्य)

उपाध्यक्ष महोदय, जो भी सदस्य बोले हैं, जिन्होंने अपनी सम्मति दी है आज कोई भी कमिटमेंट नहीं कर सकता। वैसे गंगापुर सिटी के लिए बात की थी, यहां इक्विपमेंट दूंगा मैं.....

श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल : अपग्रेड करने की बात थी।

श्री मोहनलाल छंगाणी : अपग्रेड कर दूंगा।

श्री प्रद्युम्नसिंह : कम्पाउण्डर रखने की बात की थी।

श्री मोहनलाल छंगाणी : कम्पाउण्डर राउण्ड दी क्लाक सैक्शन तक वहां रहेगा।

श्री प्रद्युम्नसिंह : सैक्शन के बाद की बात है।

श्री मोहनलाल छंगाणी : सैशन के बाद वहां कम्पाउण्डर की व्यवस्था करा दूंगा। इसके साथ मैं अपना वक्तव्य समाप्त करूंगा। जो कुछ भी आपने सुझाव दिए हैं, मैं आपके सुझावों की कीमत रखता हूं और उनको पूरा करने का प्रयास करूंगा लेकिन वित्तीय साधनों के आधार पर ही, बाकी सब का व्यवस्थित रूप से जवाब दूंगा।

(व्यवधान : अश्रव्य)

Page No.162

(162)

श्री उपाध्यक्ष : माननीय सदस्य, आर्डर प्लीज । आयुर्वेद मंत्रीजी ।

श्रीमती कमला (राज्य मंत्री, आयुर्वेद): उपाध्यक्ष महोदय, ...

श्री उम्मेदीलाल : उपाध्यक्ष महोदय, हमारे वहां पर ..... (अश्रव्य)

श्री उपाध्यक्ष : माननीय सदस्य आप नियमों के विपरीत कर रहे हैं । बिराजिये । आर्डर प्लीज ।

श्रीमती कमला : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं सबसे पहले माननीय सदस्यों का बहुत बहुत आभार पेश करना चाहती हूं कि उन्होंने आयुर्वेद विभाग की व्यवस्था में और कार्यों में हुई तरक्की के बारे में और सुधारों के बारे में संतोष व्यक्त किया । उनका इस बात के लिए भी धन्यवाद करना चाहती हूं कि उन्होंने अनेक महत्वपूर्ण मुद्दों के बारे में और कुछ विशेष कमियों के बारे में ध्यान आकर्षित किया । मैं उनको धन्यवाद पेश करना चाहती हूं और जो सुझाव उन्होंने इसकी व्यवस्था के बारे में, संचालन के बारे में दिए उनके बारे में मैं पुनः आभार पेश करना चाहती हूं ।

माननीय उपाध्यक्ष जी, यद्यपि इस विभाग का बहुत सीमित सा बजट है, लेकिन इस प्रकृति से प्रवृत्त, अपने आप में इसकी मौलिकता के कारण से और इसकी श्रेष्ठता के कारण और इसका अपने आप में चिकित्सा क्षेत्र में विशेष महत्वपूर्ण स्थान होने के कारण से जो विशिष्टता है उसको प्रतिपादित कर, उसकी प्रतिष्ठा को पुनः जागरूक कर और इस क्षेत्र में काम करने वाले चिकित्सकों को अपना पुनीत दायित्व को समझकर इस महत्वपूर्ण, ऐतिहासिक और गौरवपूर्ण चिकित्सा पद्धति को पुनः उजागर कर सकें, इस ओर ध्यान आकर्षित करने के लिए जहां एक ओर विभाग के प्रशासन में काफी सुधार लाने की चेष्टा की गई है वहां इस चिकित्सा पद्धति के महत्वपूर्ण पहलुओं को विकसित करने के लिए और उन्हें खासतौर से आगे बढ़ाने के लिए भी बहुत महत्वपूर्ण कदम उठाए गए हैं । जहां तक प्रशासनिक व्यवस्था को सुधारने का सवाल है सबसे पहले मैं माननीय सदस्यों के ध्यान में लाना चाहूंगी कि जब से विभाग की स्थापना हुई तब से ले करके पहली बार इसके इतिहास में इसकी सेवाओं के लिए जिस प्रकार से डी०पी०सी० बिठाई गई है और सेवा व्यवस्थित की गई है, यह पहली बार इसकी सुव्यवस्था की तरफ बहुत बड़ा कदम हुआ है । इसके साथ-साथ जहां उनके चिकित्सकों के, अथवा उपवैद्यों के चयन करने का सवाल है, एक बहुत बड़ी अव्यवस्था चलती थी, जहां पर कि बहुत अच्छी मेरिट वाले अभ्यर्थी रह जाते थे और कुछ मामूली नम्बर से आने वाले अभ्यर्थी चयन कर लिये जाते थे । इस कारण से आमतौर पर असन्तोष रहता था । इसके निमित्त मेरिट फ़ार्मूला बनाया गया है उससे काफी सन्तोष और व्यवस्था हो गई है । जो अच्छी मेरिट और श्रेष्ठता के साथ परीक्षा में उत्तीर्ण होते थे, उनको भी आत्म सन्तोष हो गया है इस मेरिट के फ़ार्मूले से और इसके साथ ही बहुत सारी गलतफहमी, और बहुत सारे इस प्रकार के गलत आचरण जो हो जाया करते थे उनमें बहुत कमी आ गई है । इसके अलावा, उपाध्यक्ष जी, यह भी देखा जायेगा मेरिट के साथ में कि कितने अटेम्प्ट के साथ इस अभ्यर्थी ने परीक्षा पास की है । अटेम्प्ट्स का अभी तक मेरिट के साथ प्रावधान नहीं था । आगामी सत्र से हम इस बात को लागू करने जा रहे हैं और उनकी मेरिट के साथ इस ब

(श्रीमती कमला)

को भी रखा जायेगा कि जो विद्यार्थी जितने अटेम्प्ट में पास हुआ है, उसके मुताबिक उसको उतनी ही प्राथमिकता दी जाये जिससे थोड़ी सी जो गलतफहमी विद्यार्थी में रह गई थी, वह मिट जाएगी।

इसके साथ ही यह भी निवेदन करना चाहूंगी कि विभाग की प्रतिष्ठा को उठाने के लिए, और आमतौर पर यह आरोप बन रहे थे, उनको खत्म करने के लिए बहुत से ऐसे अधिकारियों को सेवा से हटाया गया है, कम्पलसरी रिटायरमेन्ट के जरिए भी हटाया गया है और अन्य तरीके से जिनके आचरण के बारे में, जिनके व्यवहार के बारे में, जिनकी कार्य पद्धति के बारे में जहां कहीं पर यह पाया गया कि वे अपना कार्य ठीक ढंग से नहीं कर रहे हैं, भ्रष्टाचार के मामलों में, गबन के मामलों में उनके बारे में कोई तथ्य पाये गये, उनको भी सर्विसेज से हटा दिया गया है।

इसके साथ साथ ही, उपाध्यक्षजी, एक बहुत बड़ी समस्या माननीय सदस्यों के सामने भी रहती थी और हमारे सामने भी रहती थी—उसके निराकरण के लिए मैंने एक व्यवस्था इस वर्ष से चालू की है—वह यह है कि जो भी स्थानान्तरण वैद्य, उप-वैद्य मंत्री या किन्हीं भी कर्मचारियों का विभाग से किया जाएगा, वह मई और जून के महीने में ही किया जाएगा जिससे कि उन अधिकारियों और कर्मचारियों को अपने बच्चों के शिक्षण में उनके रख-रखाव में कोई दिक्कत न हो। और जहां भी वे जावें निश्चिन्त होकर जावें और जनता की सेवा कर सकें और साल भर आपको, माननीय सदस्यों को भी जो परेशानी होती थी, उस सब के निराकरण के लिए यह व्यवस्था की गई है।

इसके अलावा, उपाध्यक्ष जी, एक और महान् कार्य इस वर्ष इस विभाग द्वारा हाथ में लिया जा रहा है जिसके कारण इस विभाग की काफी प्रतिष्ठा बढ़ेगी। अभी तक इस विभाग में सिर्फ यही व्यवस्था और यही कार्यक्रम रहता था कि कितने वैद्यों को लगाना है, कितनों की नियुक्ति करनी है, कितनों का ट्रांसफर करना है और कितनों की पदोन्नति करनी है। इसके अलावा और कोई काम नहीं रहता था और इस चिकित्सा पद्धति को मान-सम्मान और गौरव दिलाने की ओर विभाग का कोई ध्यान नहीं था। इसके अलावा चिकित्सा पद्धति को श्रेष्ठता प्रतिपादित की जाय या ऐसा कोई काम किया जाये जिससे गौरव बढ़े, ऐसे विचार मात्र विभाग में लोप थे। अब इन सब कामों को उठाने, हाथ में लेने का निर्णय लिया गया है जिसका कि प्रगति विवरण पुस्तिका में उल्लेख किया गया है। इसके लिए औषध निगम की स्थापना अपने आप में एक महत्वपूर्ण कदम है। और जैसा कि यहां पर कई माननीय सदस्यों ने भी कहा है कि हमारे पहाड़ों में, मैदानों में, नदी नालों में बहुतसी औषधियां हैं जिनका हम प्रयोग करते हैं, अगर इनकी देखभाल कर शुद्धता से इनकी दवाइयां बनाई जायें तो उनका प्रभाव भी अच्छा होगा जिससे आयुर्वेद की प्रतिष्ठा भी बढ़ेगी। इसलिए इन जंगलों में, पहाड़ों में, मैदानों में उगने वाली औषधियों के संरक्षण के लिए, उनको इकट्ठा करने के लिए और राजस्थान की जलवायु में जो औषधियां उगाई जा सकती हैं, उनको उगाने के लिए और इस प्रकार के क्षेत्र का, भूमि का संरक्षण करने के लिए और साथ ही साथ में संरक्षण और उगाने से लेकर उनसे दवाइयां बनाने, उनका स्टेन्डर्डाइजेशन करने के लिए और उन तमाम दवाइयों की तत्काल सप्लाई करने के लिए और देख-भाल करने के लिए यह

(164)

(श्रीमती कमला)

औषध निगम बनाया जा रहा है, जो इन सबको तैयार करेगा जिसके कारण बहुत बड़ा लाभ न केवल राजस्थान की जनता को बल्कि हिन्दुस्तान की जनता को भी होने वाला है जिसके जरिए शुद्ध औषधियां, अच्छे ढंग की, स्टेन्डर्ड की और जितनी मात्रा में चाहिए, उतनी मात्रा में दवाइयां उपलब्ध कर सकेंगे। तो यह महान् कदम उठाया जा रहा है । इस प्रकार जहां एक ओर हमने सोच लिया कि बीमार हो गये तो उनके लिए दवाइयों का इन्तजाम हो गया, और उनके लिए बनी बनाई दवाइयों को देने की व्यवस्था कर दी, और जो चिकित्सा की मांग है, वह पूरी करदी । तो स्वास्थ्य सेवाओं की तरफ स्वास्थ्य योजनाओं की तरफ भी एक कदम उठाया गया है जिसके बारे में वैद्यों को, स्वयं को प्रशिक्षण दिया गया है । प्राकृतिक चिकित्सा का प्रशिक्षण भी वैद्यों को दिया गया है । इसके अलावा वैद्यों को यह नियमित रूप से आगाह किया गया है, पाबन्द किया गया है कि वे अपने आस पास के स्कूलों, इलाकों में जावें और वहां के लोगों को स्वास्थ्य के बारे में समझावें । यह भी समझायें कि बीमारियों को किस प्रकार से रोका जा सकता है और किन कारणों से यह पैदा होती है—बीमारी फैले उसके पहले ही उसको रोकने के क्या उपाय किये जा सकते हैं ? स्कूलों में जाकर बच्चों के स्वास्थ्य का परीक्षण करें और उनको हिदायत दें । बच्चों को योगासन के बारे में भी प्रशिक्षण दें । तो इन तमाम चीजों के बारे में सक्रिय कदम उठाये गये हैं और बहुत सारे क्षेत्रों में इसके परिणाम अच्छे निकले हैं ।

उपाध्यक्ष जी, परिवार नियोजन होना चाहिये, इसकी समस्या के बारे में भी यहां पर चर्चा हुई है । इस दिशा के अंदर पिछले कुछ समय में आयुर्वेद क्षेत्र के अंदर बहुत से औषधालयों ने अच्छा काम किया । यद्यपि पिछले तीन, चार महीनों से ही यह कार्य प्रारम्भ किया गया है किन्तु अब तक दो-ढाई हजार केसेज इन औषधालयों के मार्फत आये हैं । जहां तक और केसेज भेजने का, प्रचार करने का काम है, इसके बारे में भी औषधालयों के जरिए बहुत सक्रियता से काम हो रहा है ।

एक अनुसन्धान का काम आयुर्वेद जगत में किया जा रहा है । इस बात का अनुसन्धान किया जा रहा है कि किस प्रकार, जितने समय तक कोई नहीं चाहे जितने समय तक कोई बच्चा न हो, इस बात के लिए अनुसन्धान किया जा रहा है । अगर बच्चा परिवार में आता है तो यह जिज्ञासा रहती है बच्चा हो, बच्ची न हो । इसलिए बच्चा हो, बच्ची हो, इसके बारे में हमारे वरिष्ठ चिकित्सकों ने इस प्रकार के प्रयोग किये हैं जिसके परिणाम शीघ्र ही आने वाले हैं और उसके जरिए यह जाना जा सकेगा कि बच्चा चाहे तो बच्चा हो, और बच्ची चाहे तो बच्ची हो । यह अभी प्रामाणिक तौर पर, अधिकृत तौर पर नहीं कहा जा सकता है क्योंकि अनुसन्धान कार्य जारी है परन्तु अनुसन्धान के परीक्षण के सफल होने पर इसको अपनाया जा सकेगा और इसके लिये अनुसन्धान किया जा रहा है । मैं समझती हूं कि आने वाले 9/10 महीने में अधिकृत रूप से इसके परिणाम की घोषणा की जा सकेगी और जो माननीय छंगानीजी को चिन्ता थी लड़की न हो लड़का हो......

श्री श्रीराम गोटेवाला : आपने यह समस्या हल करदी इसके लिए बहुत-बहुत धन्यवाद इससे खेतसिंहजी का भी कल्याण हो जायेगा।

Page No.165

(165)

श्रीमती कमला : इसके साथ साथ उपाध्यक्ष जी, जहां मैंने आपके सामने और बातों के बारे में अपनी बातों को रखा, वहीं एक इस बात को भी, इस बात की तरफ भी चेष्टा की गयी है कि हमारे प्रदेश में सरकारी क्षेत्र में भी और गैर सरकारी क्षेत्र में भी इस प्रकार के विशिष्ट चिकित्सक मौजूद हैं जो विशिष्ट बीमारियों का प्रामाणिकता के साथ सफलता के साथ इलाज करते हैं, इस बात की, चेष्टा की है कि उनकी सूची तैयार की जाये और इस प्रकार के वैद्यों को, चिकित्सकों को प्रशंसा-पत्र दिये जायें। जिन्होंने खास तौर से अच्छा काम किया उनको हम न केवल प्रशंसा-पत्र दें बल्कि उनको इनाम भी दें जिससे कि आयुर्वेद जगत में काम करने वाले जो नये चिकित्सक हैं उनसे प्रेरणा लें, उनसे सीख सकें और उनके जरिए काम कर सकें।

माननीय उपाध्यक्ष जी, पिछले वर्ष की सब से बड़ी उपलब्धि राजस्थान की आयुर्वेद जगत में जो रही है वह यह है कि हमारे यहां राष्ट्रीय स्तर का एक अनुसंधान केन्द्र जयपुर में कायम हुआ है। वैसे राष्ट्रीय संस्थान के रूप में अनेक संस्थान देश में काम करते रहे हैं लेकिन यह जो संस्थान जयपुर में कायम हुआ है यह अपने आपमें सर्वश्रेष्ठ आयुर्वेदिक क्षेत्र का वह संस्थान है जिसकी शैक्षणिक क्षेत्र में, चिकित्सा के क्षेत्र में और अनुसंधान के क्षेत्र में हाइएस्ट आर्डर की संस्थान, इन्स्टीट्यूट के अन्दर गिना जायगा, जहां पर म्यूजियम है, लेबोरेट्री और अच्छी से अच्छी लाइब्रेरी की भी, हरबल फार्म की भी, चिकित्सा सुविधा की भी तमाम इस प्रकार की सुविधाएं उपलब्ध होंगी। इस प्रकार का एक संस्थान कायम हुआ है जिसके लिए माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी माननीय मुख्य मंत्री जी का भी पूरा पूरा सहयोग रहा है, जिसके परिणाम स्वरूप हम इस गौरव को और इस अभिमान को प्राप्त कर सके हैं कि राजस्थान में जहां संस्कृत और आयुर्वेद का परम्परागत इतिहास, गौरवशाली इतिहास रहा है उस इतिहास को और समृद्ध करने के लिए कार्य करें। हमें यह सौभाग्य प्राप्त हुआ है, इसके लिए हम केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री, श्री करणींसिंहजी के भी आभारी हैं।

माननीय सदस्यों ने कुछ मुद्दों पर प्रकाश डाला है, उनके बारे में मैं संक्षेप में कुछ कहना चाहूंगी। एक ओर माननीय सदस्यों ने कहा कि औषधियों के बनाने में, औषधियों के वितरण में और उनके उपयोग में जितनी पर्याप्त उसकी देखरेख होनी चाहिए और जितनी व्यवस्था होनी चाहिए उतनी नहीं है। मैं कुछ हद तक माननीय सदस्यों से इस बात में सहमत हूं कि हमारी जितनी आवश्यकता है औषधियों की उस आवश्यकता की पूर्ति के लिए, उन औषधियों के निर्माण की जो समुचित व्यवस्था है उसके लिए और निर्माण के उपरान्त डिपोज के माध्यम से जो औषधियों का वितरण होता है उसमें समुचित चीज और सुधार की आवश्यकता है। उसमें कमी है। उस कमी को जल्दी से जल्दी हम दुरुस्त कर सकेंगे और यह संतोष माननीय सदस्यों को हो सकेगा कि हम इस दिशा में कुछ कर पाये हैं।

कुछ माननीय सदस्यों ने इस बात की ओर भी ध्यान आकर्षित किया है कि जितने भी वैद्य हैं वह अपनी आयुर्वेदिक औषधियों के अलावा एलोपैथिक दवाइयों और इन्जेक्शन्स का भी बहुत प्रयोग करते हैं, और उसके बहुत सारे कुपरिणाम भी निकले हैं, और उससे बहुत सारी मौतें भी हो जाती हैं। मैं

(श्रीमती कमला)

माननीय सदस्यों की जानकारी के लिए बताना चाहती हूं कि हमारे विभाग की आचार संहिता बनाकर तमाम अधिकारियों को तमाम चिकित्सकों को भेजी हुई है कि कोई आयुर्वेदिक चिकित्सक अगर इस प्रकार की दवाइयों का उपयोग अथवा इस प्रकार के उपकरणों का प्रयोग करेगा तो उसको अनुशासनहीनता माना जायगा, और उसके खिलाफ कठोर कार्यवाही की जा सकती है। इसलिए मैं माननीय सदस्यों से निवेदन करूंगी कि इस प्रकार की कोई बात आपकी निगाह में आये तो तुरन्त विभाग को उससे अवगत करायेंगे तो हम उसके उपरान्त सक्रिय कार्यवाही करने की कोशिश करेंगे।

अनेक माननीय सदस्यों ने अपने अपने सुझाव दिये हैं कि औषधालय खोले जाने का आधार यह होना चाहिए, कि जहां पर भवन बन चुके हैं वहां पर औषधालय खोले जायें। कुछ माननीय सदस्यों ने कहा है कि जनसंख्या के आधार पर होना चाहिए, और कुछ माननीय सदस्यों ने कुछ और अपने सुझाव दिये। मैं इतना ही निवेदन कर सकती हूं कि यद्यपि जिन क्षेत्रों में कम संख्या में आयुर्वेदिक औषधालय हैं उनको ज्यादा से ज्यादा सुविधा प्राप्त होनी चाहिए, लेकिन जिन क्षेत्रों में इस दिशा में विकास हुआ है, सिर्फ इसलिए उन लोगों को यह कह दें कि तुम्हारे यहां पर चूंकि विकास हो चुका है इसलिए तुमको एक भी औषधालय नहीं मिलेगा, इस दलील से मैं माननीय सदस्यों को और क्षेत्रीय जनता को संतोष नहीं दिला सकती हूं। इसलिए जहां पर कम विकास हुआ है, कम औषधालय हैं उनकी जरूरत को और उनकी परेशानी को मैं महसूस करती हूं, लेकिन इस विकास के युग में जो विकसित हैं वह और भी अधिक विकसित होना चाहते हैं इसलिए उनकी भावनाओं को भी मद्देनजर रखना पड़ता है। इसलिए हरएक क्षेत्र में उनकी आवश्यकता और मेरी सुविधा के मुताबिक देने की कोशिश करूंगी। मैंने लिखकर भी किया है निवेदन और जबानी भी निवेदन करना चाहती हूं कि आम तौर पर आयुर्वेदिक के जो कुछ भी औषधालय हैं वह सब ग्रामीण क्षेत्रों में खोले गये हैं। इस वर्ष, पिछले वर्ष और पिछले के पिछले वर्ष भी जितने औषधालय खोले गये हैं उनमें मुश्किल से 2-4 औषधालय ऐसे हैं जो कि नगरों में खोले गये हैं, अन्यथा तमाम के तमाम औषधालय ग्रामीण क्षेत्रों में खोले गये हैं। अब जब कि इस वर्ष 200 औषधालय दिये गये हैं तो उन्हें भी ग्रामीण क्षेत्र में ही खोलना चाहती हूं और आप से निवेदन करना चाहती हूं कि जो भी प्रस्ताव दें तो उसी क्षेत्र के लिए देने की कोशिश करें जिससे मैं आप मिलकर कोशिश कर सकेंगे।

इसके बाद में एक सुझाव यह आया था कि ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं के लिए प्रसूति की असुविधा है उसके लिए कुछ व्यवस्था होनी चाहिए। मैं यह निवेदन करना चाहती हूं कि आने वाले वर्ष में 200 औषधालय हैं और वर्तमान में कुछ 50-60 और वेकेन्ट हैं जहां पर कम्पाउन्डर्स लगाने हैं, मैंने अपने विभाग के जरिये से यह व्यवस्था की है कि इन 200 और 50 औषधालयों के लिए कम्पाउन्डर्स के बजाय धात्रियां ही लगाई जायेंगी जो कि ट्रेन्ड होंगी। ग्रामीण क्षेत्र की असुविधा मिटाने का जहां तक प्रश्न है, एक बहुत व्यापक पैमाने पर इससे उनकी असुविधा को दूर किया जा सकता है और उनकी दिक्कत को मीट कर सकते हैं। वे ट्रेन्ड दाइयां जो दो-दो वर्ष से ट्रेनिंग लेकर बैठी हुई हैं, उनको एम्प्लायमेंट नहीं है और

(श्रीमती कमला)

हमको ट्रेन्ड दाइयां नहीं मिलती हैं तो उनका उपयोग करके इन औषधालयों में नियुक्ति देंगे तो उससे इस कमी को पूरा कर सकेंगे।

कुछ माननीय सदस्यों ने होम्योपैथी और यूनानी दवाखानों और डिस्पेन्सरीज जो खोले गये हैं उनमें स्टाफ की कमी की तरफ ध्यान आकर्षित किया है। मैं निवेदन करना चाहती हूं कि हमारे राज्य में जिस डिप्लोमा, सर्टिफिकेट या कोर्स को मान्यता प्राप्त थी उसके केन्डिडेट उपलब्ध नहीं थे इसलिए यूनानी और होम्योपैथी के डिग्री होल्डर जो राज्य में थे उनको मान्यता नहीं दी। उनको मान्यता दिलाने में बहुत लम्बा समय लगा उसके लिए मैं माफी चाहती हूं। मान्यता प्राप्त करने के लिये और मान्यता दिलाने के लिए बहुत लम्बा प्रोसेस है। डिपार्टमेंट कन्सर्न्ड से प्रपोजल जाते हैं उसके बाद जी०ए०डी० को जाते हैं, उसके बाद जी०सी०सी० के पास जाते हैं फिर बी०एच०सी० के पास जाते हैं, और फिर क्वेरी हो जाय तो लौटकर आ जाते हैं। इस प्रोसेस में एक साल लग गया उसके लिए जरूर माफी चाहती हूं, लेकिन होम्योपैथी और यूनानी के लिए जो डिग्रीज की मान्यता चाहिए वह प्राप्त हो चुकी है, और जल्दी से जल्दी जो खाली स्थान हैं उनकी पूर्ति कर दी जायगी।

यूनानी कालेज के बारे में कुछ माननीय सदस्यों ने चिन्ता भी व्यक्त की और सुझाव भी दिये। मैं इस बात से सहमत हूं कि यूनानी चिकित्सा पद्धति अपने आप में एक विशेष चिकित्सा पद्धति है और प्रभावी चिकित्सा पद्धति है, और पुरानी चिकित्सा पद्धति है, और मैंने स्वयं ने यहां पर जो डिग्री कालेज है यूनानी उसके पुनरोत्थान के लिए, वापिस चालू करने के लिए बहुत कोशिश की। उसके लिए एक कमेटी भी बनाई गई इस सदन के माननीय सदस्य गफ्फार साहब की अध्यक्षता में। वह दिल्ली भी गये और अलीगढ़ भी गये और यहां के कालेज को भी देखा और काफी कोशिश भी की कि कालेज को वापिस चलाया जा सके। उसके बारे में प्रस्ताव दिये हैं, और जैसी हालत कालेज की इस वक्त में है उसके मुकाबले में लाखों रुपये के प्रस्ताव थे और उस प्रस्ताव को पूरा कर सकूंगी या नहीं यह मुझे सोचना है, लेकिन उस कालेज का मैंने अचानक निरीक्षण किया तो देखा कि एक तरफ तो जिस भवन में कालेज चलता था उसको उसके मालिक ने बेच दिया, कोई वहां पर रहने की स्थिति नहीं है। क्लासेज की, जो प्राइमरी स्कूलों में चलती हैं उससे भी कमजोर हालत थी। 5 क्लासेज तो आलिम की और 3 क्लासेज फाजिल की तो 5 और 3 आठ क्लासेज के लिए कम से कम छोटा-मोटा पर्दा डालकर भी क्लासेज लगायें तो उतनी भी जगह नहीं थी। छात्रों की संख्या और स्टाफ की हाजरी उसके बारे में कुछ स्थिति डावांडोल थी, और इसलिए इसको उसी हालत में टेक ओवर कर ले और सरकार उसको चलाये तो यह सारी स्थिति समझने की है और इस तरह की है। बाकी मैं इतना जरूर माननीय सदस्य को विश्वास दिलाना चाहती हूं कि इस कालेज को अथवा इसके लिए नया कालेज किस प्रकार से स्थापित किया जाय, चलाया जाय, और इस पद्धति को और शिक्षा को कैसे चालू किया जाय इसके बारे में गम्भीरता के साथ में, लगन के साथ में कोशिश करना चाहती हूं और उसके बारे में प्रयत्न करूंगी।

बाड़मेर से आने वाले माननीय सदस्य ने होम्योपैथी की एक संस्था के बारे में कहा

(श्रीमती कमला)

कि उसको अनुदान नहीं मिल रहा है, मैंने उनको बता भी दिया था फिर भी मैं निवेदन करना चाहती हूं कि इस बार जितना भी अनुदान संस्था को लिए था उनको लगभग अनुदान दे चुके हैं, बाकी जिनके प्रमाण-पत्र अभी तक नहीं आये, उनके वाजिब प्रमाण-पत्र जो कि आवश्यक हैं जल्दी से जल्दी भिजवायेंगे, तो उनके लिए भी तुरन्त व्यवस्था कर दी जायगी। अन्त में मैं एक बात और निवेदन करना चाहती हूं कि कुछ माननीय सदस्यों ने इस बात के लिए कहा कि औषधालय क्रमोन्नत तो कर दिये किन्तु कोई व्यवस्था नहीं की है। यह भ्रान्ति है। मैंने किसी भी औषधालय को क्रमोन्नत नहीं किया है। कुछ वैद्यों को किया है। जहां तक आपका व्यवस्था का सवाल है, क्रमोन्नत होने से किसी भी प्रकार का फर्क नहीं पड़ता है। मरीजों की 'बी०' संख्या के हिसाब से चाहे 'सी' श्रेणी का हो, चाहे 'सी' का हो, उनको औषधियां दी जाती हैं। जहां तक धात्रियों का सवाल है, हमारे पास कमी थी। अभी तक हम वह पूरी कर नहीं पाये हैं। अगर हो भी जाती, तो भी हम कर नहीं पाते।

आखिर में निदेशक जी के मामले में, जैसा कि कई माननीय सदस्यों ने कहा भी है, कुछ कारण पैदा होते हैं तो मैं आपकी जानकारी के लिए निवेदन करना चाहती हूं कि चीफ अकाउण्ट्स ऑडिटर द्वारा अजमेर फार्मेसी का ऑडिट किया गया तो उन्होंने निदेशक पर एलीगेशन लगाये हैं, कुछ अन्य कर्मचारियों पर भी लगाये हैं। उनकी तहत निदेशक को चार्जशीट जारी कर दी है। दूसरे लोगों को भी जारी की गई है। कुछ कर्मचारियों को सेवा मुक्त भी कर दिया गया है जिनके भी खिलाफ आरोप हैं, उनको हम बख्शीश करने वाले नहीं हैं।

इसी प्रकार से भरतपुर आयुर्वेदिक फार्मेसी के बारे में एलीगेशन आये हैं। उनको भी चार्जशीट जारी कर दी है। उनके जवाब आने पर आवश्यक कार्यवाही करूंगी।

माननीय सदस्य नाहर साहब ने कहा है कि नाहरू रोग के लिए लाखों रुपयों की दवाई खरीदी गई थी उसकी कोई प्रामाणिकता नहीं थी। अजमेर फार्मेसी में वह पड़ी हुई है। इस प्रकार से सरकारी धन का दुरुपयोग हुआ। उसका कोई लाभ नहीं हुआ। इसकी जानकारी पहले आई नहीं। यह मेरी जानकारी में नहीं था। मैं इसकी तुरन्त जांच करवाऊंगी और जो आवश्यक कार्यवाही होगी, वह करूंगी।

इस सदन के माननीय सदस्यों ने वैद्य केदारनाथ के बारे में कहा है। पुलिस विभाग की वह रिपोर्ट निदेशक महोदय के पास पहुंची। मुझे जबानी पता लगा। जैसे ही पुलिस रिपोर्ट ड्राफ्ट हो जाये उसके खिलाफ तुरन्त कार्यवाही की जाये। वह रिपोर्ट सेक्रेटेरिएट में न आकर निदेशालय में गई। तो मुझे जानकारी करनी है, निदेशालय में कब पहुंची। निदेशक महोदय ने क्या कार्यवाही की? बीच में नाजायज छुट्टी दी है तो उसकी जांच की जाएगी। सस्पेण्ड करने के लिए सोमवार तक आदेश हो जायेंगे।

इन्हीं शब्दों के साथ मैं निवेदन करना चाहती हूं कि माननीय सदस्यों ने बहुत महत्वपूर्ण सुझाव दिये हैं। उसके अनुसार प्रगति की ओर चलने की कोशिश की जाएगी।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : यूनानी दवाखानों के बारे में आपने कुछ नहीं कहा है।

श्री उपाध्यक्ष : आर्डर प्लीज।

श्री हाजी जान मोहम्मद खां : यूनानी दवाखानों के बारे में कुछ नहीं फरमाया है।

श्री उपाध्यक्ष : दवाखाने कई तरह के होते हैं।

एक माननीय सदस्य : बस हो गया।

श्री उपाध्यक्ष : प्रश्न है कि मांग संख्या 26 के संबंध में 31 मार्च, 1977 को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को 24,63,53,000 रुपये तक की राशि प्रदान की जाये।

(स्वीकृत)

मांग संख्या 26 स्वीकार की गई।

प्रश्न यह है कि मांग संख्या 28 के संबंध में 31 मार्च, 1977 को समाप्त होने-वाले वर्ष में किये जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को 3,68,91,000 रुपये तक की राशि प्रदान की जावे।

(स्वीकृत)

मांग संख्या 28 स्वीकार की गई।

सदन की कार्यवाही सोमवार दिनांक 22 मार्च, 1976 के दिन के 11 बजे तक के लिए स्थगित की जाती है ।

(तदनन्तर सदन की कार्यवाही रात्रि 8-15 बजे सोमवार, दिनांक 22 मार्च, 1976 के प्रातः 11.00 बजे तक के लिये स्थगित की गई।)

परिशिष्ट 1

तारांकित प्रश्न संख्या 217 की सूची

वार्षिक परीक्षा सन् 1975

कक्षा—6

समय 1 घंटा विषय:— धर्म शिक्षा भाग 'अ' पूर्णांक : 30

निदेश—प्रत्येक प्रश्न का उत्तर संक्षेप में दीजिये। सभी प्रश्नों के अंक समान हैं:—

1. रामचरित मानस के रचियता कौन थे..................
2. मन्थरा कौन थी..........................
3. दशरथ के पिता का क्या नाम था.................
4. धनुष यज्ञ में काम में आने वाला धनुष किसका था...........
5. कौरव पांडव को शस्त्र विद्या किसने दी थी.....
6. शकुनी कौन था...........................
7. घटोत्कच कौन था.........................
8. द्रोपदी का चीर हरण किसने किया था..................
9. गीता का उपदेश किसने दिया था.................
10. जैन धर्म के प्रवर्तक कौन थे...................
11. मुसलमान धर्म के प्रवर्तक का नाम लिखो
12. ईसा के पिता का क्या नाम था...................
13. बाईबिल किस धर्म का ग्रन्थ है.....................
14. वेद कितने हैं...........................
15. उपनिषद् कितने हैं.......................

भाग 'ब'

16. डा० हेडगेवार जी का पूरा नाम लिखो..................
17. डा० हेडगेवारजी की मृत्यु कब हुई.................
18. डा० हेडगेवार जी ने किस संगठन की स्थापना की............
19. डा० हेडगेवार जी ने डॉक्टरी क्यों नहीं की............
20. डॉक्टरजी ने सुरंग क्यों खोदी थी..................
21. डा० साहब के बड़े भाई का क्या नाम था................
22. संघ का क्या उद्देश्य है......................
23. संघ के इस समय सरसंघ चालक कौन हैं...............
24. संघ आज समाज जीवन में क्या कार्य करता है............

25. भारत का नाम हिन्दुस्तान क्यों है........................
26. हिन्दू समाज की अवनति का क्या कारण रहा................

खण्ड 'ग' (सा० ज्ञान)

27. हमारे देश के उपराष्ट्रपति कौन हैं....................
28. भारत के रक्षामंत्री का नाम लिखो.......................
29. राजस्थान के मुख्य मंत्री का नाम लिखो..................
30. फुटबाल में कितने खिलाड़ी होते हैं.....................
31. वेस्ट इण्डीज के कप्तान कौन हैं........................
32. दो दैनिक पत्रों के नाम लिखो...........................
33. दो साप्ताहिक पत्रों का नाम लिखो.......................
34. एक वर्ष में कितने दिन होते हैं........................
35. आज के युग में सबसे अधिक कौन सा खेल लोकप्रियता पा रहा है....
36. आदर्श विद्यामन्दिर का उद्देश्य क्या है (एक पंक्ति लिखो)........
37. राजस्थान में कितने जिले हैं...........................
38. राजस्थान में कितने डिविजन हैं.........................
39. राजस्थान में प्रति वर्ष सामान्यतया क्या समस्या रहती है.........
40. बंगला देश के मुजीब किस पद पर हैं.....................
41. अमेरिका के राष्ट्रपति कौन हैं..........................
42. चीन के प्रधान मंत्री का नाम लिखो......................
43. भारत के पड़ौसी देशों का नाम लिखो (निकटतम कोई से तीन).....
44. राजस्थान में मुख्यतया फसल क्या होती है.................
45. जयपुर किसने बसाया...............................
46. राजस्थान में प्रमुख औद्योगिक केन्द्र कौनसा है...............
47. चम्बल की राजस्थान को क्या देन है.....................

सही प्रतिलिपि

प्रशासक एवं प्रधानाध्यापक,
राजकीय माडल विद्यालय,
राजापार्क, जयपुर।

परिशिष्ट 2

(समयाभाव के कारण सदन में नहीं लिये गये तारांकित प्रश्नोत्तर)।

चतुर्थ पंचवर्षीय योजना के लिये प्राप्त राशि

218. श्री अजीतसिंह (टोंक) : क्या योजना मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) राजस्थान को गत चतुर्थ पंचवर्षीय योजना काल में योजना और गैर योजनाओं के लिए केन्द्र सरकार से कुल कितनी धनराशि मिली ? कृपया ब्यौरेवार सूची सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें।

(2) क्या उक्त योजना के लिए प्राप्त धनराशि को संबंधित विभाग खर्च कर पाये या नहीं ?

उत्तर

(1) सूची संलग्न है।

(2) जी हां, खर्च किये।

सूची

चतुर्थ पंचवर्षीय योजना काल में केन्द्रीय सरकार से प्राप्त अनुदान का विवरण

योजना एवं गैर योजना अनुदान	(लाख रुपयों में)
1	2
संविधान के अनुच्छेद 275 के अन्तर्गत अनुदान	5301–04
पुलिस	124–39
शिक्षा	588–25
चिकित्सा	145–53
जन स्वास्थ्य, सफाई एवं जल-प्रदाय	1161–29
कृषि	1976–46
पशुपालन	105–41
सहकारिता	48–32
उद्योग	20–18
सामुदायिक विकास, राष्ट्रीय प्रसार सेवाऐं एवं स्थानीय विकास कार्य	825–26
श्रम एवं नियोजन	50–97
सिचाई, नेवीगेशन एम्बेंकमेंट एवं ड्रेनेज कार्य	15–00
परिवार नियोजन	769–67
सार्वजनिक निर्माण कार्य	224–59
वन	42–38
रेल यात्री किराये एवज में अनुदान	522–45
प्राकृतिक आपदा अनुदान	3447–51
कृषि सम्पदा कर की एवज में अनुदान	15–89

1	2
पिछड़ी जातियों का विकास	91–33
विस्थापितों के पुनर्वास एवं सहायता हेतु	72–91
नशा बन्दी के कारण उत्पादन शुल्क में हुई हानि के एवज में अनुदान	452–20
स्वर्णकारों के पुर्नवास हेतु	0–10
विकास हेतु अनुदान	476–01
राज्य योजना हेतु अनुदान	6323–68
केन्द्रीय प्रवर्तित योजनाएं	167–90
विशेष कल्याणकारी योजनाएं	372–62
शिक्षित बेरोजगारों हेतु त्वरित कार्यक्रम	187–82
अन्य विभाग	2–51
अन्य सामाजिक एवं विकास संगठन	877–52
योग ..	24,409–19

चतुर्थ योजना काल में केन्द्रीय सरकार से प्राप्त ऋण का विवरण

(लाख रु० में)

1. पुनर्वास	20–25
2. कृषि उत्पादन एवं सम्बन्धित योजनाएं	2002–75
3. अन्य विकास योजनाएं	18691–40
4. सामुदायिक, विकास, सहकारिता एवं राष्ट्रीय प्रसार सेवाएं	19–88
5. औद्योगिक विकास	134–89
6. आवास योजनाएं	157–00
7. अन्य ऋण	
शिक्षा योजना हेतु	99–52
अकाल एवं बाढ़	9876–47
लघु बचत	1806–00
स्पेशल एकोमोडेशन ऋण	18184–00
भारतीय प्रशासनिक सेवा अधिकारियों के गृह निर्माण हेतु	18–00
पिछड़ी जातियों के कल्याण हेतु	7–45
आरक्षी दल का आधुनिकरण	84–86
अन्य ऋण	5–36
मार्गोपाय अग्रिम	12859–30
मध्यावधि ऋण	7888–70
योग ..	71,855–83

अजमेर में बाढ़ से क्षति

219. **श्री रामरघुनाथ चौधरी** (डेगाना) : क्या अकाल सहायता मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) गत वर्ष 1975 की आई बाढ़ में अजमेर के आनासागर में कितनी निर्माणाधीन इमारतें पानी में डूब गयी थी तथा कितनी पहले से बनी सरकारी इमारतें पानी में डूबी ?

(2) वर्षा समाप्त होने एवं आनासागर का ओवरफ्लो बन्द हो जाने के बाद कितनी इमारतें पानी में डूबी रहीं जो अब तक पानी में हैं ?

(3) पानी में डूबने वाली इमारतों को कितनी धनराशि खर्च कर बनाया गया ?

(4) इन इमारतों को बनाने से पूर्व आनासागर के ओवरफ्लो को ध्यान में रखते हुए क्या इसका सर्वे कर प्लान बनाया गया था ? अगर नहीं, तो क्यों नहीं और अगर हां, तो फिर यह जानते हुए कि वहां पानी आ सकता है, क्यों बनाई गई ?

(5) इस प्रकार आनासागर के पानी में आने वाली इमारतों से कुल कितनी धनराशि का अनुमानतः नुकसान हुआ ?

(स्थगित किया गया)

सार्वजनिक किसान छात्रावास सांचोर को अनुदान

220. **श्री रघुनाथ विश्नोई** (सांचोर): क्या शिक्षा मंत्री बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या यह सत्य है कि सार्वजनिक किसान छात्रावास, सांचोर को सरकार द्वारा अब तक सिर्फ एक बार 2,000) रु० का ही अनुदान दिया गया है ? अगर हां, तो कब ?

(2) क्या यह सत्य है कि हर साल सार्वजनिक किसान छात्रावास, सांचोर द्वारा शिक्षा विभाग से अंकेक्षित हिसाब के अनुसार अनुदान की राशि की मांग बार बार करने पर भी कभी अनुदान नहीं दिया गया है ? अगर हां, तो क्यों ? ऐसे अनुदान देने के बारे में राज्य सरकार की क्या नीति है ?

(3) क्या सरकार उक्त छात्रावास को इस साल पिछले साल के खर्च के आधार पर अनुदान देना उचित समझेगी ? अगर हां, तो यह अनुदान कब तक दे दिया जावेगा ? अगर नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) जानकारी प्राप्त की जा रही है ।

(2) जी हां, क्योंकि संस्था अनुदान सूची पर नहीं है ।

(3) साधारणतः किसी संस्था को मान्यता प्राप्त करने के पांच वर्ष पूर्व कोई अनुदान नहीं दिया जाता । ऐसी सभी संस्थाओं के मामले राज्य सरकार के विचाराधीन है ।

विभिन्न संस्थाओं से सहायता

221. श्री **जनार्दन सिंह गहलोत** (गांधी नगर, जयपुर) : क्या वित्त मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) राज्य सरकार ने प्रदेश में

(श्री जनार्दनसिंह गहलोत)

वित्तीय संस्थानों, जिनमें राष्ट्रीयकृत बैंक, जीवन बीमा निगम आदि से वर्ष 1973-74 एवं 1974–75 तथा 1975–76 में अखिल भारतीय आधार पर किस किस कार्य के लिए कितनी कितनी किस किस रूप में सहायता ली ?

(2) क्या यह सही है कि राजस्थान को अन्य राज्यों की तुलना में इन संस्थानों से बहुत ही कम सहायता मिली है, यदि हों, तो राज्य सरकार द्वारा इस सम्बन्ध में क्या कार्यवाही की गई व क्या कार्यवाही सम्भावित है ?

उत्तर

(1) राज्य सरकार को जीवन बीमा निगम से वर्ष 1973–74 व 1974–75 में 85 लाख रुपये प्रतिवर्ष की राशि, ऋण के रूप में प्राप्त हुई थी। सन् 1975–76 में निगम से राज्य सरकार को 97 लाख रुपये प्राप्त होने की आशा है। यह धनराशि राज्य सरकार को विभिन्न आवास योजनाओं के लिये प्राप्त हुई है। राज्य सरकार को राष्ट्रीयकृत बैंकों से कोई धनराशि प्राप्त नहीं हुई है।

(2) यह सूचना राज्य सरकार के पास उपलब्ध नहीं है। परन्तु राज्य सरकार को भविष्य में और अधिक राशि प्राप्त हो, इस हेतु प्रयास करने के लिये वित्त विभाग में एक संस्थानिक वित्त प्रकोष्ठ स्थापित किया गया है, तथा उसमें एक उप-सचिव की नियुक्ति कर दी गई है।

विद्युत् मण्डल की व्यवस्था परिषद् द्वारा सामान की खरीद

222. श्री **मूलचन्द सामरिया** (दौसा) : क्या विद्युत् मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि राजस्थान विद्युत् मण्डल में संयुक्त व्यवस्था परिषद् है ? यदि हां, तो कब से ?

(2) क्या यह सही है कि इस व्यवस्था परिषद् ने सन् 1971 से 1975 तक श्रमिकों के लिए सूती वर्दियां व गर्म जर्सियां खरीदीं ? यदि हां, तो कितनी मात्रा में एवं कितनी कीमत में ?

(3) क्या यह सही है कि व्यवस्था परिषद् में कुन्दन होजरी कार्पोरेशन, सुमित प्रसाद एन्ड सन्स एवं पदम प्रसाद एन्ड सन्स से ही गर्म व सूती जर्सिया खरीदी गईं ? यदि हां, तो किस किस तारीख को ?

(4) क्या यह सही है कि उक्त फर्मों की खरीद का ऑर्डर प्राप्त होने से पूर्व कोई अस्तित्व नहीं था ? यदि हां, तो इनकी माल खरीदने से पूर्व जांच क्यों नहीं की गई ?

(5) क्या उक्त फर्म एक ही व्यक्ति और उसके परिवार से सम्बन्धित है ? यदि हां, तो इन फर्मों को ऑर्डर कैसे दिया गया ?

(176)

उत्तर

(विद्युत मंत्री)

(1) जी हां । अप्रेल, 1964 से ।

(2) जी हां । व्यवस्था परिषद् ने 72–73 से तकनीकी श्रमिकों के लिए सूती वर्दियां खरीदीं तथा सन् 74 से गर्म जर्सियां खरीदी हैं, जिनकी मात्रा व कीमत निम्न प्रकार है:—

सन्	सूती वर्दियां		कीमत	
72–73	50,000	तकनीकी कर्मचारियों के लिये	11,12,500	रु०
73–74	25,000	,,	5,56,250	रु०
	13,000	,,	3,38,260	रु०
74–75	50,000	,,	12,21,000	रु०
	11,073	बुशर्ट	2,62,520/84	रु०
	10,469	पेन्ट		
75–76	50,000	बुशर्ट	12,75,600	रु०
	58,000	पेन्ट		
75–76	8,000	हन्टिंग एवं जोधपुरी कोट	1,61,800	रु०
		(चपरासी तथा ड्राइवर्स के लिये)		
		ऊनी जर्सियां (तकनीकी कर्मचारियों के लिये)		
74–75	15,000		5,63,925	रु०
75–76	10,000		3,38,240	रु०
75–76	2,000	(ऊनी वर्दियां)	2,77,450	रु०
		(चपरासी एवं ड्राइवरों के लिये)		

उत्तर

(3) जी हां । वांछित सूचना निम्न प्रकार है:—

	वर्ष	ग्रार्डर की तारीख	फर्म का नाम	खरीदे माल का विवरण
1.	72–73	14–8–73	सुमन प्रसाद जैन एण्ड कम्पनी, देहली	सूती वर्दियां
2.	73–74	29–3–74	,, ,, जयपुर	,,
		5–9–74	,, ,, जयपुर	,,
3.	74–75	2–1–75	कुन्दन ट्रेडिंग कारपोरेशन, जयपुर	,,
		13–6–75	,, ,, ,,	,,
4.	74–75	24–5–75	पदम प्रसाद जैन एण्ड सन्स, जयपुर	गर्म जर्सियां
		22–7–75	,, ,, ,,	,,
5.	75–76	13–11–75	ट्रेड सेन्टर इन्डस्ट्रियल म्युजियम, जयपुर	सूती वर्दियां
6.	75–76	15–11–75	कुन्दन ट्रेडिंग कारपोरेशन, जयपुर	,,
7.	75–76	16–12–75	खादी ग्रामोद्योग, जयपुर	गर्म वर्दियां

(4) इसकी जानकारी संयुक्त व्यवस्था परिषद की नहीं है । प्राप्त टेन्डर्स पर निर्णय लेते समय क्रेता यह देखता है कि टेन्डर देने वाली फर्म्स ने टेन्डर में दी गई शर्तें पूरी की हैं या नहीं । ग्रार्डर देने से पूर्व फर्म्स के बारे में ग्रन्य कोई जांच ग्रपेक्षित नहीं है । जिन फर्म्स पर ग्रार्डर दिये गये उन्होंने टेन्डर की सारी शर्तें उदाहरणार्थ एग्रीमेंट करना, सेल्स टैक्स व इनकम टैक्स क्लियरेन्स सर्टिफिकेट, धरोहर राशि, सुरक्षित राशि, ग्रादि पूरी कर दी थी तथा माल जो भी समय निर्धारित किया गया था उसमें सप्लाई कर दिया था ।

(5) इसकी जानकारी संयुक्त व्यवस्था परिषद् को नहीं है वस्तु स्थिति ऊपर बता दी गई है ।

राज्य में बाढ़ से क्षति

223. श्री **नत्थासिंह** (नदबई) : क्या अकाल सहायता मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या यह सही है कि वर्ष 1975 में राजस्थान में बाढ़ आई थी ? यदि हां, तो किन किन जिलों में और इस बाढ़ से कितना कितना नुकसान हुआ है ? प्रत्येक जिलेवार सूची सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या वर्ष 1975 को बाढ़ सहायता हेतु केन्द्रीय सरकार से आर्थिक सहायता प्राप्त हुई है ? यदि हां, तो कितनी रकम प्राप्त हुई और केन्द्र द्वारा दी गई राशि किन किन जिलों में कितनी कितनी किन किन कार्यों पर व्यय की गई है ? विस्तृत विवरण जिलेवार सदन की मेज पर रखें।

(3) क्या यह सही है कि वर्ष 1975 की बाढ़ सहायता में केन्द्रीय सरकार की रकम के अलावा राज्य सरकार ने भी रकम स्वीकार की थी ? यदि हां, तो कितनी रकम स्वीकार की गई और इस रकम को किन किन जिलों में कितनी कितनी किन किन कार्यों पर व्यय की गई ? विस्तृत विवरण जिलेवार सदन की मेज पर रखें।

(4) क्या यह सही है कि भरतपुर जिले के बयाना सब-डिवीजन में गंभीरी नदी की आई बाढ़ से कृषि भूमि में रेता आ जाने से भूमि बेकार हो गई है ? यदि हां, तो सरकार ने इस भूमि को उपजाऊ बनाने की कोई व्यवस्था अब तक की है ? यदि हां, तो क्या की है ? यदि नहीं, तो क्यों ?

(स्थगित किया गया)

झालावाड़ का डिग्री कालेज

224. श्री **रामप्रसाद बोहरा** (झालरापाटन) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

क्या यह सही है कि झालावाड़ जिले में केवल झालावाड़ शहर में बहुत समय से केवल एक ही डिग्री कालेज है ? यदि हां, तो क्या इसे पोस्ट-ग्रेजुएट कालेज में अगले सत्र से क्रमोन्नत कर दिया जावेगा ?

उत्तर

जी हां, वित्तीय संकोच के कारण अभी सम्भव नहीं है।

मारगिया सिंचाई परियोजना पर व्यय की गई राशि

225. श्री **महेन्द्रकुमार** (पाड़वा) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या डूंगरपुर जिले में निर्माणाधीन मारगिया सिंचाई परियोजना पर आदिवासी विकास मद (टीएडी) से राशि खर्च की गई है ? यदि हां, तो किन कारणों से ?

(2) क्या यह सत्य है कि उक्त परियोजना पर स्वतन्त्र जल ग्रावक क्षमता 501 मिलियन घनफीट है ? यदि हां, तो किन कारणों से इसकी डिजाइन 114 मिलियन घनफीट से की गयी है ?

(3) सिंचाई खण्ड डूंगरपुर में कनिष्ठ अभियन्ता, सहायक अभियन्ता एवं अधिशासी अभियन्ता कितने व कब से कार्यरत हैं ? कृपया सूची सदन की मेज पर रखें।

(4) डूंगरपुर जिले में सहायक अभियन्ताओं के मुख्यालय कहां हैं एवं

(श्री महेन्द्रकुमार)
उनका कार्य क्षेत्र कौनसा है ? कृपया पंचायत समितिवार ब्योरा सदन की मेज पर रखें।

(5) क्या राज्य सरकार तीन वर्ष या उससे अधिक समय से उक्त कार्यरत कर्मचारियों एवं अधिकारियों के स्थानान्तरण करने का इरादा रखती है ? यदि नहीं, तो किन कारणों से ? यदि हां, तो वे स्थानान्तरण कब तक किये जायेंगे ?

उत्तर

(1) जी हां। मारगिया सिंचाई परियोजना अनुसूचित क्षेत्र विकास योजना के अन्तर्गत स्वीकृत हुई थी।

(2) जी हां। मारगिया बांध की क्षमता कमाण्ड क्षेत्र के सीमित होने व इसी नदी पर नीचे स्थित लोडीवर बांध के जलाशय व उसकी उपयोगिता क्षमता पर सम्भावित प्रतिकूल प्रभाव को ध्यान में रखकर 114 एम० सी० एफ० टी० ही रखी गई है।

(3) सूचि 'अ' संलग्न है।

1 अधिशाषी अभियन्ता

2 कनिष्ठ अभियन्ता

6 सहायक अभियन्ता

2 कनिष्ठ अभियन्ता (निलम्बित है)

(4) प्रपत्र 'ब' संलग्न है।

(5) जी हां। प्रशासनिक दृष्टि से उपयुक्त समय पर स्थानान्तर किये जावेंगे।

सूची

सिंचाई डी०पी०ए०पी० खण्ड, डूंगरपुर के अधीन कार्यरत अधिशाषी अभियंता, सहायक अभियन्ता एवं कनिष्ठ अभियंताओं की सूची जिनके नाम के आगे डूंगरपुर जिले में प्रथम प्रवेश की दिनांक अंकित हैं :—

क्र०सं० 1	नाम 2	पद 3	इस खण्ड में उपस्थिति की दिनांक 4	
1.	श्री पशुपति नाथ राय	अधिशाषी अभियंता	1-5-1972	
2.	श्री सुखवीर सिंह	सहायक अभियन्ता	5-6-1971	
3.	श्री मूलचन्द अग्रवाल	,,	2-5-1972	
4.	श्री हरीराम अग्रवाल	,,	8-8-1975	दिनांक 10-5-72 से दिनांक 7-8-75 तक कनिष्ठ अभियन्ता रहे हैं।
5.	श्री गुरु प्रसाद माथुर	,,	6-12-1974	
6.	श्री सुरेशचन्द्र जैन	,,	5-9-1974	
7.	श्री लक्ष्मण कल्याणी	,,	23-12-1971	
8.	श्री श्यामलाल कुमीवत	कनिष्ठ अभियन्ता	7-3-1956	(हाल ही में स्थानान्तरित)
9.	श्री सी० सेम्मुल	,,	18-2-1960	

1	2	3	4	
10.	श्री मंगल जी	कनिष्ठ अभियन्ता	13-1-1961	(निलम्बित हैं)
11.	श्री देवकी नन्दन शर्मा	,,	1-6-1966	
12.	श्री श्याम लाल छन्ना	,,	15-9-1966	
13.	श्री रामजी लाल उपाध्याय	,,	24-10-1966	
14.	श्री सुरेन्द्र कुमार भेन्दु	,,	9-1-1967	
15.	श्री मनीश चन्द्र	,,	24-12-1968	
16.	श्री मीठालाल जैन	,,	19-1-1970	
17.	श्री राधेश्याम उपाध्याय	,,	29-1-1970	
18.	श्री सुरेशचन्द्र अग्रवाल	,,	7-3-1970	उप-खण्ड नं० 4
19.	श्री गंगेश्वर उपाध्याय	,,	2-3-1970	
20.	श्री रघुनाथ पंचाल	,,	18-5-1970	
21.	श्री मनोहर लाल भोजक	,,	11-3-1970	
22.	श्री सुशील कुमार	,,	3-6-1971	
23.	श्री सुरेश चन्द्र अग्रवाल	,,	20-5-1970	उप-खण्ड नं० 3
24.	श्री रामेश्वर लाल सोनी	,,	14-4-1972	(निलम्बित हैं)
25.	श्री जी०पी० काबरा	,,	15-9-1973	
26.	श्री मदन लाल मिश्रा	,,	6-9-1974	
27.	श्री हरीशंकर बन्सल	,,	22-8-1974	
28.	श्री प्रेम शंकर उपाध्याय	,,	24-2-1975	
29.	श्री आनन्द भारती गोस्वामी	,,	20-3-1975	
30.	श्री चन्द्रेश महर्षी	,,	19-4-1975	
31.	श्री चिमनलाल जैन	,,	3-5-1975	
32.	श्री हरीशंकर पण्डया	,,	5-5-1975	
33.	श्री भंवर लाल परमार	,,	25-6-1975	
34.	श्री कुसुमकान्त सागवर्डिया	,,	24-7-1975	
35.	श्री मान सिंह	,,	2-1-1976	
36.	श्री अब्दुल अजीज	,,	2-3-1976	

नोटः—1. श्री श्यामलाल, कनिष्ठ अभियंता सूची क्रमांक 8 का अधीक्षण अभियन्ता, सिचाई निर्माण खण्ड, उदयपुर के आदेश क्रमांक 2750, दिनांक 1-3-76 द्वारा स्थानान्तरण हो चुका है। उन्हें सहायक अभियंता, सिंचाई, उप-खण्ड प्रथम के क्रमांक 320, दिनांक 4-3-76 से कार्यमुक्त किया जा चुका है।

2. श्री देवकीनन्दन शर्मा एवं श्री रामेश्वरलाल सोनी, कनिष्ठ अभियन्ता इस खण्ड के अधीन दिनांक 1-7-1974 एवं 16-12-1975 से निलम्बित हैं।

3. श्री मिर्जा अब्दालाक बेग, सहायक अभियन्ता, दिनांक 14-7-71 से निलम्बित हैं। ये 5 फरवरी, 70 से हैं।

प्रपत्र

सब-डिविजन का नाम	मुख्यालय	कार्य क्षेत्र			विशेष विवरण
		पुराने तालाबों की देखरेख	निर्माण कार्य	भू-मापन एवं अनुसंधान कार्य नई योजनाओं का	
1	2	3	4	5	6
1. सिंचाई उप-खण्ड (स्थाई)	डूंगरपुर	सिंचाई विभाग के अधिनस्थ प०स०, आसपुर, सिमलवाडा के सभी तालाब		गलियाना प०स०, आसपुर	निर्माण कार्यों का आवंटन उनकी स्थिति;
2. निर्माण उप-खण्ड	सागवाड़ा	पंचायत समिति, सागवाड़ा के सभी तालाब	माडली प०स०, सागवाड़ा	प०स०, सागवाड़ा को लिपट सिंचाई योजनाऐं	सब-डिविजन के वर्कलोड कार्य की मात्रा व आवागमन
3. डी०पी०ए०पी० उप-खण्ड (प्रथम)	डूंगरपुर	पंचायत समिति, डूंगरपुर के सभी तालाब	डी०पी०ए०पी० सोमफिडर, पार्ट 1 प०स०, आसपुर एवं डूंगरपुर सिंगोडियों का नाका, प०स०, डूंगरपुर (टी०ए०डी०) सिमलीयां महादेव लिपट प०स०, डूंगरपुर (डी०पी०ए०पी०)	..	की सुविधानुसार किया गया है।

1	2	3	4	5	6
4.	डी०पी०ए०पी० उप-खण्ड द्वितीय	डूंगरपुर	प०स०, बिछीवाड़ा के सभी तालाब	शिशोद प०स०, बिछीवाड़ा (टी० एण्डी० कार्य)	भारगीया प०स०; डूंगरपुर।
5.	डी०पी०ए०पी० उप-खण्ड (तृतीय)	डूंगरपुर	..	सोमनहर का रि-मोडलिंग सोम पिडर पार्ट II प०स०; डूंगरपुर	..
				डी०पी०ए०पी०	
6.	डी०पी०ए०पी० उप-खण्ड चतुर्थ	डूंगरपुर	भादरटेंक प०स०, सिमलवाड़ा	1. गोडियोकानाका	प०स०, बिछीवाड़ा
				2. आंकरसोल का नाका	प०स०, बिछीवाड़ा
				3. भीका नाका	प०स०, सिमलवाड़ा
				ट्राईबल. कार्य	
				1. जूडा	प०स०; बिछीवाड़ा

शिक्षा प्रणाली में सुधार

226. **श्री ओंकार लाल चौहान** (डग) : क्या शिक्षा-मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(1) क्या राज्य सरकार ने शिक्षा प्रणाली में सुधार के लिये गठित उच्चाधिकार समिति की सिफारिशें स्वीकार कर ली हैं ? यदि हां, तो ये सिफारिशें स्कूलों में कब से लागू कर दी जावेंगी ?

(2) उच्चाधिकार समिति की क्या क्या सिफारिशें हैं ? प्रतिलिपि सदन की मेज पर रखने की कृपा करें।

उत्तर

(1) उन सिफारिशों को अधिकांशत: स्वीकार कर लिया गया है जिनमें वित्तीय भार नहीं पड़ता। इन्हें अगले वर्ष से लागू करने का प्रयास किया जायेगा।

(2) प्रतिलिपि सदन की मेज पर रख दी गई है।

(सूची विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखी गई)।

राज्य के ड्राई एरियाज में अंग्रेजी शराब की दुकानें

227. **श्री मोहर सिंह** (सादुलपुर) : क्या आबकारी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(क) क्या यह सही है कि शराब अधिकतर सामाजिक और आर्थिक अपराधों की जड़ है ?

(श्री मोहरसिंह)

(ख) क्या यह सही है कि अपराधों को कम करने के लिए शराब बन्दी किया जाना निहायत आवश्यक है ?

(ग) क्या यह सही नहीं है कि सरकार शराब बन्दी की आवश्यकता के बनिस्बत आर्थिक नुकसान को अधिक महत्व देती है ?

(घ) अगर ऐसा नहीं है, तो ड्राई एरियाज में देशी शराब को बन्द करके अंग्रेजी शराब के ठेके खोले जाने का क्या औचित्य है ?

(ङ) क्या सरकार इन ठेकों को तुरन्त बन्द करेगी ? अगर हां, तो कब तक ? अगर नहीं तो क्यों ?

उत्तर

(क) जी हां।

(ख) जी हां।

(ग) जी नहीं।

(घ) मद्य निषेध क्षेत्रों में विदेशी शराब की दुकानें नहीं खोली गई हैं। विदेशी शराब के पुराने अनुज्ञाधारी अब केवल हैल्थ परमिट रखने वाले लोगों को कोटे के अनुसार ही मदिरा की बिक्री कर सकते हैं जो मद्य निषेध कानून के अनुसार है।

(ड) प्रश्न ही नहीं उठता।

माध्यमिक विद्यालय, अकलेरा

228. **श्री भैरूलाल** (अकलेरा) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या यह सच है कि जिला झालावाड़ क्षेत्रान्तर्गत अकलेरा माध्यमिक विद्यालय को सन् 1950 में उच्च प्राथमिक विद्यालय से माध्यमिक विद्यालय में क्रमोन्नत किया गया था ?

(2) क्या यह भी सच है कि इसके पश्चात् क्रमोन्नत किये गये माध्यमिक विद्यालय जिनमें इससे छात्र संख्या कम है भवन का अभाव है व इसके अनुपात से अन्य सुविधाएं भी कम हैं किन्तु उन्हें उच्च माध्यमिक विद्यालयों का रूप दे दिया गया है ?

(3) क्या यह भी सच है कि उक्त अकलेरा माध्यमिक विद्यालय को उच्च माध्यमिक विद्यालय के रूप में क्रमोन्नत किये जाने हेतु क्षेत्रीय जनता की एक लम्बे समय पूर्व से ही मांग है ? यदि हां, तो क्या राज्य सरकार उक्त विद्यालय की छात्र संख्या, भवन सुविधा एवं जन संख्या को ध्यान में रखते हुए इस वर्ष क्रमोन्नत कर उच्च माध्यमिक विद्यालय का रूप देने का विचार रखती है ?

उत्तर

(1) जी हां।

(2) आवश्यकता एवं गुणावगुणा के आधार पर शाला क्रमोन्नत की जाती है केवल छात्र संख्या के आधार पर नहीं।

(3) जी हां। आगामी सत्र में बजट प्रावधान होने पर इसके औचित्य पर विचार किया जायगा।

भाखड़ा परियोजना से सिंचाई की व्यवस्था

229. **श्री मानसिंह चौधरी** (भादरा) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा

(श्री ज्ञानसिंह चौधरी)

करेंगे:—

(1) क्या यह सही है कि भाखड़ा परियोजना में खरीफ में 26 प्रतिशत एवं रबी में 36 प्रतिशत प्रति वर्ष 62 प्रतिशत सिंचाई करने का प्रावधान था ?

(2) क्या यह सही है कि भाखड़ा की सादुल ब्रान्च, करनीसिंह ब्रान्च, धारा नहर इत्यादि में वार्षिक सिंचाई 62 प्रतिशत से भी अधिक होने लगी है और इसके अनुपात में भाखड़ा का अमरसिंह ब्रान्च व जसाना नहरों में अभी तक सिंचाई के आंकड़े क्रमश: 40 प्रतिशत और 30 प्रतिशत के लगभग ही हैं ? यदि हां, तो इस असमानता का क्या कारण है और समानता लाने के लिये राज्य सरकार क्या प्रयत्न कर रही है ?

(3) क्या यह सही है कि गंगानगर, भाखड़ा एवं राजस्थान नहर परियोजनाओं में पानी के सामयिक वितरण एवं लक्ष्यों की उपलब्धि में समानता लाने के सुझावों के लिये राज्य सरकार ने फरवरी सन् 1970 में श्री मोतीराम भूतपूर्व मुख्य अभियन्ता, सिंचाई (राजस्थान) को एक सदस्यीय समिति का गठन किया और समिति की रिपोर्ट राज्य सरकार को जून, 1970 में प्राप्त हो गई थी ?

(4) क्या यह सही है कि उक्त समिति की रिपोर्ट में भाखड़ा परियोजना के क्षेत्र में सिंचाई की वर्तमान वार्षिक निर्धारित प्रतिशत को 62 प्रतिशत से बढ़ाकर 80 प्रतिशत करने का सुझाव था और इस लक्ष्य की पूर्ति के लिये अमरसिंह ब्रान्च में पानी की मात्रा 355 क्यूसिक्स से बढ़ाकर 458 क्यूसिक्स एवं जसाना नहर में 106 क्यूसिक्स से बढ़ाकर 137 क्यूसिक्स करने का सुझाव था ? यदि हां, तो इन सुझावों को कार्यान्वित करने के लिये राज्य सरकार ने क्या उपाय सोचे हैं ?

(5) क्या यह सही है कि अमरसिंह ब्रान्च में व जसाना सिस्टम में पानी की मात्रा बढ़ाने के लिये एक सदस्यीय समिति ने सुझाव दिया था कि हरियाणा को कुछ पानी राजस्थान फीडर से देकर उसके बदले में अमरसिंह ब्रान्च व जसाना नहरों में हरियाणा से अतिरिक्त पानी ले लिया जाय ?

(6) यदि हां, तो 17 सितम्बर, 1973 को हरियाणा राज्य को राजस्थान फीडर से अतिरिक्त पानी के समझौता हो जाने के उपरान्त भी अमरसिंह ब्रान्च व जसाना नहरों में पानी की मात्रा बढ़ाने के बारे में राज्य सरकार ने हरियाणा राज्य से समझौता क्यों नहीं किया ? क्या ऐसा न करने से भाखड़ा की अमरसिंह ब्रान्च और जसाना नहर के किसानों के साथ भेदभाव पूर्ण बरताव नहीं किया जा रहा है ?

उत्तर

(1) जी हां।

(2) जी हां। भाखड़ा की अमरसिंह और जसाना नहरों में सिंचाई सघनता भाखड़ा की अन्य नहरों की तुलना में कुछ कम हैं। इसके कारण निम्नलिखित हैं:—

(1) इन नहरों का क्षेत्र बहुत रेतीला है जिसके कारण नहरों व खालों में पानी का अवशोषणा हानि (Absorption losses) अधिक होती है।

(2) भाखड़ा की सादुल, करनीसिंह व धारा नहरों में राजस्थान के भाखड़ा

(सिंचाई मंत्री)

के पानी के अतिरिक्त कुछ पानी सरहिन्द डरफी द्वारा किया जाता है, जिससे इन नहरों के शुरू में सिंचाई सघनता अधिक हो जाती है।

(3) अमरसिंह और जसाना नहरें हरियाणा की नहरों के अन्त (टेल) से निकलती हैं। जहां पर पानी की कमी रहती है।

इसमें समानता लाने के लिये सरकार प्रयत्न कर रही है। अभी तक राजस्थान अपने भाखरा पानी के हिस्से का 1700 क्यूसेक्स पानी सरहिंद फीडर द्वारा सादुल रकनीसिह नहरों के लिए लेता है। अब यह प्रयत्न किया जा रहा है कि सरहिंद फीडर से 700 क्यूसेक्स पानी बचाकर भाखड़ा नहर द्वारा यह पानी लिया जाय जिससे 174 क्यूसेक्स पानी जसाना अमरसिंह ब्रान्च में लिया जाय तथा 526 क्यूसेक्स पानी सिद्धमुख नहर के लिए काम में लिया जाय तथा सादुल ब्रान्च व करनीसिंह ब्रान्च में 700 क्यूसेक्स पानी राजस्थान फीडर से लिंक द्वारा दे दिया जाय।

(3) जी हां।

(4) जी हां। इन सुझावों को कार्यान्वित करने के उपाय प्रश्न (2) के उत्तर में बता दिये गये हैं।

(5) जी हां।

(6) 17 सितम्बर, 1973 के समझौते में हरियाणा को राजस्थान फीडर से पानी देने का उल्लेख है। परन्तु अमरसिंह और जसाना ब्रान्च में पानी बढ़ाने का कोई उल्लेख नहीं है।

माध्यमिक शिक्षा बोर्ड में अनुसूचित जाति एवं जन-जाति के अधिकारी एवं कर्मचारी

230. **श्री नानालाल** (राजसमंद): क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) माध्यमिक शिक्षा बोर्ड में अधिकारियों एवं कर्मचारियों की कुल कितनी संख्या है? इनमें अनुसूचित जाति एवं जन जाति के कितने अधिकारी एवं कर्मचारी हैं? कृपया सूची सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या माध्यमिक शिक्षा बोर्ड में अनुसूचित जाति एवं जन-जाति के व्यक्तियों के लिये रोस्टर प्रणाली अपना ली गई है? यदि नहीं, तो क्यों नहीं?

उत्तर

(1) सूची सदन की मेज पर रख दी गई है।

(2) जी हां, वर्ष 1975 से।

186·

सूची

(1) माध्यमिक शिक्षा बोर्ड, राजस्थान, अजमेर में अधिकारियों एवं कर्मचारियों के पदों की संख्या तथा उन पर कार्यरत व्यक्तियों में से अनुसूचित जाति एवं जन-जाति तथा पिछड़ी जाति की संख्या निम्न प्रकार है:—

वर्ग का नाम	पद	संख्या	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जन-जाति	पिछड़ी जाति	अन्य	योग
1	2	3	4	5	6	7	8
अधिकारी वर्ग:—							
	अध्यक्ष	1	..	..	..	1	1
	सचिव	1	..	..	..	1	1
	निदेशक	1	..	..	..	..	..
	उप-सचिव	1	..	..	..	1	1
प्रशासनिक अधिकारी:—							
	उप-निदेशक	1	..	..	..	..	..
	सहायक सचिव	3	..	..	..	3	3
	सहायक निदेशक	2	..	..	..	..	..
बोर्ड द्वारा निर्मित पद:—							
	शैक्षिक अधिकारी	1	..	..	..	1	1
	परीक्षा नियंत्रक	1	..	..	..	1	1
	लेखा अधिकारी	1	..	..	..	1	1
	प्रशासनिक अधिकारी (शैक्षिक)	1	..	..	..	1	1
	सहायक शैक्षिक अधिकारी	1	..	..	..	1	1
	प्रकाशन अधिकारी	1	..	..	..	..	..
	मैनेजर	1	..	..	..	1	1
	कुल ..	17	..	..	..	12	12

1	2	3	4	5	6	7
कार्यालय कर्मचारी वर्गः—						
अनुभाग अधिकारी	11	..	..	..	11	11
सांख्यिकी	1	..	..	..	1	1
सीनियर मशीन ऑपरेटर	2	..	..	..	1	1
अनुवादक	1	..	..	..	1	1
पुस्तकालयाध्यक्ष	1	..	..	..	1	1
ट्यूटर्स	5	..	..	..	5	5
निजी सहायक	3	..	..	..	2	2
सहायक	14	..	..	..	14	14
आशुटंकक	5	..	..	..	2	2
वरिष्ठ लिपिक	80	1	..	..	79	80
इलेक्ट्रीशियन	1	..	..	1	..	1
कनिष्ठ लिपिक	164	7	..	16	141	164
ड्राइवर	2	..	..	..	2	2
कुल ..	290	8	..	17	260	285
चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	122	11	..	29	82	122

प्रशासनिक व्यय में कमी

231. श्री मोहन राज (बाली) : क्या वित्त मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) राज्य सरकार द्वारा अपनाये गये 21-सूत्रीय कार्यक्रम के फलस्वरूप प्रशासनिक व्यय में कमी करने के क्या क्या उपाय किये गये हैं ?

(2) इन उपायों के कारण किस किस विभाग के कौन से मद में इस वर्ष प्रस्तावित खर्च में कितनी कमी होने का अनुमान है? कृपया विगतवार आंकड़े देने की कृपा करें।

(3) क्या यह सही है कि इस कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु राज्य सरकार को अतिरिक्त खर्च भी करना पड़ रहा है ? यदि हां, तो इस प्रकार खर्च होने वाली राशि का अनुमान क्या है ?

उत्तर

(1) प्रशासनिक व्यय में कमी करने के लिये राज्य सरकार ने विभिन्न विभागों में खर्चे की कमी करने हेतु परिपत्र संख्या प० 9(1)वित्त-1(1)आय-व्ययक/75, दिनांक 3-6-75 जारी किया जिसकी प्रति संलग्न है।

(वित्त मंत्री)

इसके अतिरिक्त 21-सूत्री कार्यक्रम के अन्तर्गत सभी मुख्य विभागों के बजट का पुनरावलोकन किया गया जिसके फलस्वरूप चालू वित्तीय वर्ष में 3 करोड़ रुपये की बचत होने की संभावना है।

(2) इन उपायों के कारण विभिन्न विभागों में की गई मितव्ययता की मदवार सूची संलग्न है।

(3) राज्य स्तर पर निम्न मद इस कार्यक्रम के संचालन हेतु स्वीकृत किये गये हैं:–

उपाध्यक्ष 1, निजी सचिव 1, उप-सचिव 1, सहायक सचिव 2, वरिष्ठ लिपिक 1; स्टेनो 5, लिपिक 4, साइकिल सवार 4 तथा चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी 3.

इसके अतिरिक्त 26 जिलों में प्रत्येक में एक स्टेनो व एक लिपिक का पद स्वीकृत किया गया है।

इन पदों के लिये माहवारी वित्तीय भार लगभग 36,000 रुपये है।

(सूची विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखी गई।)

विराटनगर तहसील की आर० ई० सी० योजना

232. **श्री हनुमान सहाय व्यास** (बैराठ) : क्या विद्युत् मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या यह सही है कि तहसील विराटनगर की कम्पोजिट आर० ई० सी० योजना बनाये जाने का विचार है ? यदि हां, तो कब तक ?

(2) पंचायत समिति विराटनगर में कुल कितने ग्राम हैं तथा कितने ग्रामों का विद्युतीकरण हो चुका है ? सूची सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें।

(3) क्या यह सही है कि ग्राम चतरपुरा, बहड़ोदा, बीलवाड़ी, धूलकोट, लुहाकना, छापड़ा, नौरगपुरा, पापड़ी में होकर 11० के०वी० लाइन गई हुई है ? यदि हां, तो कब से और इन ग्रामों का विद्युतीकरण किये जाने का कब तक विचार है ?

उत्तर

(1) जी हां। पी० पी० ए० योजना की समाप्ति के बाद।

(2) पंचायत समिति, विराटनगर में 82 ग्राम है। इनमें से 19 ग्रामों का विद्युतिकरण हो चुका है जिनकी सूची संलग्न है।

(3) जी हां। वर्ष 1967 से अब तक कम्पोजिट आर० ई० सी० योजना बनाते समय इन गावों को भी सम्मिलित करने का प्रयत्न किया जायगा।

सूची 'अ'

पंचायत समिति, विराटनगर में विद्युतिकृत ग्रामों की सूची

तहसील बैराठ में :

1.	विराटनगर	30-3-70
2.	जूवानपुरा	23-7-71
3.	रामपुरा	31-3-72
4.	जाजेकलां	15-1-73
5.	सूरजपुरा	31-7-71

(विद्युत् मंत्री)

6.	किशनपुरा	31-1-71
7.	भावरू	31-12-72
8.	प्रतिला	15-1-73
9.	बागावास अहीरान	13-1-73
10.	जयसिंहपुरा	31-3-73
11.	बागावास चौरासी	15-1-73
12.	मेड	3-6-74
13.	लाखनी	23-3-75
14.	निठारा	23-3-75
15.	छारसा	23-3-75
16.	जसवन्तपुरा	23-3-75
17.	खेरा लाडखानी	जून 75

तहसील कोटपूतली में

1.	पावटा	31-10-71
2.	प्रागपुरा	31-10-71

भाखरीवाला जल प्रदाय योजना

233. **श्री शंकर लाल** (पाली) : क्या जन स्वास्थ्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(1) क्या यह सही है कि पाली जिला विकास कमेटी द्वारा पाली तहसील की 'भाकरीवाला' जलप्रदाय योजना को स्वीकृत करने का प्रस्ताव प्राथमिकता के आधार पर दो बार राज्य सरकार को प्रेषित किया गया ?

(2) क्या यह सही है कि इस संबंध में सुपरिन्टेन्डिंग इन्जीनियर, प्लानिंग व जलप्रदाय विभाग के अन्य अधिकारी भी मौके पर गये थे और उन्होंने इस योजना की क्रियान्विति के पक्ष में अपनी रिपोर्ट प्रेषित की थी ?

(3) इस योजना की स्वीकृति अभी तक नहीं किये जाने के क्या कारण हैं और अब यह स्वीकृति कब तक कर दी जायेगी?

(4) क्या यह सही है कि इस योजना की क्रियान्विति से पाली व सोजत तहसील के उन गांवों में पीने का पानी पहुंच सकेगा जहां मौजूदा पीने के पानी का सिवाय वर्षा के पानी के कोई प्रबंध नहीं है और अकाल के समय में लाखों रुपया खर्च करके टंकियों द्वारा सरकार को पानी पहुंचाना पड़ता है ?

उत्तर

(1) जी हां ।

(2) जी हां । विभागीय अधिकारी मौके पर गये थे एवं उनके द्वारा थोलेरिया में सीमित मात्रा में जल उपलब्धि की जानकारी दी गई थी ।

(3) उपर्युक्त योजना के लिये जल स्रोत निर्धारित न किये जाने के कारण जलप्रदाय योजना अभी तक स्वीकृत नहीं की जा सकी । योजना को आंशिक रूप से स्वीकृत करने की कार्यवाही की जा रही है ।

(4) मूल रूप से प्रस्तावित योजना के ग्रामों में भीषण पेय जल समस्या है व अकाल में इनमें टंकियों से भी जल पहुंचाना आवश्यक हो जाता है । योजना के लिए उपर्युक्त जल स्त्रोत मिलने पर ही इन गांवों की पेय जल समस्या का समाधान हो सकता है ।

सार्वजनिक पुस्तकालय, कोटा के भूतपूर्व पुस्तकालयाध्यक्ष के विरुद्ध जांच

234. **श्री दीपंकर** (लाडनूं) :

(श्री दीपंकर)
क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि कोटा सार्वजनिक पुस्तकालय के भूतपूर्व (वर्ष 1971 से 1973) पुस्तकालयाध्यक्ष के विरुद्ध मोबाइल पुस्तकालय की जीप को निजी उपयोग में लाने सम्बन्धी जांच का मामला राज्य सरकार के विचाराधीन है ?

(2) क्या यह भी सही है कि उक्त अधिकारी के विरुद्ध जांच के दौरान जीप से सम्बन्धित 65 हजार रुपये के गबन का मामला विभागीय जांच के दौरान सही पाया गया है ? अगर हां, तो फिर इस मामले को पुलिस के सुपुर्द क्यों नहीं किया गया ? क्या राज्य सरकार इस अधिकारी को पुलिस के सुपुर्द करने का विचार रखती है ? अगर हां, तो कब तक ? अगर नहीं, तो क्यों ?

(3) क्या यह भी सही है कि जांच परिणाम स्वरूप इस अधिकारी को विभाग ने डिग्रेड कर दिया है ? यदि हां, तो आदेश की प्रति सदन की मेज पर रखने की कृपा करें ।

(4) क्या यह सही है कि इसी अधिकारी के खिलाफ अन्य पुस्तकालयों में किये गये गबन के मामले भी विभाग में चल रहे हैं ? अगर हां, तो ऐसे कितने मामले हैं ? सूची सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें ।

उत्तर

(1) जी हां ।

(2) जी नहीं । गबन सम्बन्धी कोई प्रकरण प्राप्त नहीं हुआ है ।

(3) जी नहीं ।

(4) ऐसी कोई जानकारी नहीं है।

कमला आंबा परियोजना

235. श्री **रामचन्द्र रोत** (चौरासी) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि डूंगरपुर जिले में सोम नदी पर कमला आंबा नामक सिंचाई परियोजना की स्वीकृति भारत सरकार से प्राप्त हो गई है ? यदि हां, तो इसका निर्माण कार्य कब प्रारम्भ किया जाने वाला है ?

(2) कमला आंबा से डूंगरपुर एवं उदयपुर जिले के कितने गांवों की कितनी भूमि सिंचित होगी ? सूची सदन की मेज पर रखने की कृपा करें ।

(3) उक्त दोनों जिलों के कितने आदिवासी किसानों की भूमि सिंचित होगी ? जिलेवार संख्या बताने की कृपा करें ।

उत्तर

(1) जी हां, धनराशि उपलब्ध होने पर यह कार्य आरम्भ किया जायेगा ।

(2) इस योजना से उदयपुर जिले के नौ गांव व डूंगरपुर जिले के 48 गांवों को सिंचाई सुविधा उपलब्ध हो सकगी, सूची संलग्न है ।

(3) इस योजना से मुख्यतः आदिवासी किसानों को ही लाभ पहुंचेगा । किसानों की जिलेवार संख्या सिंचाई विभाग के पास उपलब्ध नहीं है ।

सूची

सोम कमला ग्रांबा बान्ध से जिन गांवों को सिंचाई सुविधा उपलब्ध होगी उसका विवरण :–

क्र. सं.	गांव का नाम	कुल सी०सी०ए०	कुल जी०सी०ए०
1	2	3	4
1.	शालामाता	50	114
2.	करकला	226	477
3.	जैतवा	1170	2180
4.	पगमदा	185	288
5.	गरधा	33	65
6.	कुबरपुरा	77	110
7.	धावेदी	135	54
8.	कल्याण (कलां)	133	445
9.	कल्याण (खुर्द)	248	396
1.	कमला ग्रम्बा	102	241
2.	ग्रमरलिया	207	320
3.	करकोली	169	464
4.	फतेहपुरा	85	190
5.	ग्रासपुर	670	1030
6.	गुडा एकलिंगी	369	100
7.	वसनदन (बाधा)	30	60
8.	वासन्धन छोटी	45	100
9.	लेम्पी	40	95
10.	बूथेला	367	825
11.	बरोदा	334	825
12.	पचलाशा (बड़ा)	240	500
13.	पचलाशा (छोटा)	1218	2300
14.	गतदा	108	250
15.	जरियाना	370	750
16.	माल	620	1350
17.	बोडिगामा (बड़ा)	660	1525

1	2	3	4
18.	बोडिगामा (छोटा)	890	2000
19.	तालोरा	90	250
20.	पिडावल	385	720
21.	जोगीवाड़ा	300	720
22.	बटोली	410	1075
23.	टोकमाशा	118	124
24.	बदागोल	15	19
25.	गोल	155	272
26.	पाडला सोलांकी	180	200
27.	खुदरदा	1138	1591
28.	खरोदिया	778	835
29.	रामा	569	1118
30.	गुडा नाथ जी	798	835
31.	गुडा सकोंटीया	194	269
32.	काना खास	818	960
33.	काना (बड़ा)	336	517
34.	पर्दा इतामल	1180	1483
35.	मोदपुरा	816	1003
36.	भीमपदा	1041	1182
37.	बनहेसा	1056	1528
38.	बलोदा	372	578
39.	दद	60	123
40.	गोडा बन्दी	518	489
41.	लोदावाले	1550	1818
42.	मोजर	997	988
43.	पचचुन्दावत	402	435
44.	रंगेली	1130	1508
45.	गदांधो	976	1146
46.	दोलतपुरा	779	981
47.	बावला	2112	2550
48.	नया तापरा	212	442

मृतक अध्यापक के परिवार को पेन्शन

236. श्री रामानन्द अग्रवाल (अलवर): क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि श्री लक्ष्मण सिंह, ग्राम नोंद, जिला अजमेर के स्कूल में शिक्षा विभाग के अध्यापक थे और उनका स्वर्गवास गत 21-2-73 को हो गया ?

(2) क्या राज्य सरकार ने किसी अध्यापक की मृत्यु के बाद उसकी धर्मपत्नी या अन्य आश्रित को फैमिली पेन्शन देने का नियम बना रखा है ?

(3) क्या यह सही है कि उक्त अध्यापक की विधवा श्रीमती केलीदेवी ने फैमिली पेन्शन के लिये राज्य सरकार को कई प्रार्थना-पत्र दिये हैं ? यदि हां, तो उन पर क्या कार्यवाही की गई ?

(4) क्या राज्य सरकार उक्त अध्यापक की धर्मपत्नी को कोई राहत देने का इरादा रखती है ? यदि हां, तो क्या और कब तक ?

उत्तर

(1) ये उच्च प्राथमिक विद्यालय, नोंद में अध्यापक थे तथा इनका स्वर्गवास 22-11-73 को हो गया था।

(2) जी हां।

(3) जी हां; 25-1-74 को प्रार्थना-पत्र दिया गया है। इस पर कार्यवाही जारी है।

(4) शीघ्र ही इस पर निर्णय लिया जायगा।

गऊघाट से बडोरा तथा ब्यावर सड़क

237. श्री रामचरण (अटरू) : क्या सार्वजनिक निर्माण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या यह सही है कि गऊघाट से बडोरा व गऊघाट से ब्यावर सड़क को कच्चे से पक्का बनाने का निर्माण कार्य चौथी पंच-वर्षीय योजना में लिया गया था ? यदि हां, तो अब तक दोनों सड़कों पर कितना कार्य हुआ, किलोमीटर सहित बताने का कष्ट करें।

(2) क्या यह भी सही है कि सन् 1968-69 से 1973-74 के बजट में गऊघाट से ब्यावर के नाम पर बजट देते रहे हैं और बाद में 1975-76 में गऊघाट से आमली के नाम बजट दिया गया ? यदि हां, तो इसका क्या कारण है ?

(3) गऊघाट से बडोरा व गऊघाट से ब्यावर की सड़क का कार्य कब तक पूरा हो जायेगा ?

(4) गऊघाट से बडोरा व गऊघाट से ब्यावर रोड पर कार्य शुरू होने के बाद किन किन वर्षों में कितना कितना पैसा खर्च किया गया ? कृपया वर्षवाइज सूची सदन की मेज पर रखने का कष्ट करें।

उत्तर

(1) मिसिंगलिक गऊघाट से खापुर वाया बडोरा तथा गऊघाट-ब्यावर रोड निर्माण की स्वीकृति वार्षिक योजना वर्ष 1971-72 में दी गई थी। कार्य प्रगति विवरण संलग्न है।

(सार्वजनिक निर्माण मंत्री)

(2) यह कार्य गऊघाट से ब्यावर के नाम से स्वीकृत है, और इसी नाम से वर्ष 71-72 से 74-75 तक बजट प्रावधान दिया गया था। वर्ष 75-76 मे गऊघाट से आमली के नाम से बजट प्रावधान दिया है, चूंकि उपलब्ध धनराशि से गऊघाट से आमली तक ही कार्य सम्भव था, इससे यह अभिप्राय नहीं है, कि आमली से ब्यावर तक के कार्य को छोड़ दिया गया है, जैसे 2 धनराशि उपलब्ध होगी आमली से ब्यावर तक का कार्य भी कराया जा सकेगा।

(3) गऊघाट से बडोरा मेटल रोड निर्माण करा दिया गया है। गऊघाट सड़क आमली तक का कार्य आगामी वित्तीय वर्ष में पूर्ण होने की सम्भावना है।

(4) गऊघाट से बडोरा व गऊघाट से ब्यावर रोड पर व्यय की गई धनराशि की सूचना सूची 'ब' में संलग्न है।

सूची 'अ'

गऊघाट से बडोरा एवं गऊघाट से ब्यावर सड़क की कार्य प्रगति

नाम सड़क	कार्य प्रगति
1. गऊघाट से बडोरा	किलोमीटर 1 से 11 किलोमीटर में मेटल रोड निर्माण कार्य पूर्ण हो चुका है।
2. गऊघाट से ब्यावर	किलोमीटर 1 से 6 किलोमीटर तक मेटल रोड निर्माण कार्य हुआ है।

सूची 'ब'

गऊघाट से बडोरा रोड पर वर्ष 1971-72 से वर्ष 1975-76 फरवरी तक व्यय धनराशि की सूचना

नाम सड़क	वर्ष	व्यय धनराशि
गऊघाट से बडोरा	1971-72	1,19,148.00
	1972-73	74,351.00
	1973-74	86,514.00
	1974-75	62,473.00
	1975-76	3,589.00
	योग ..	3,46,075.00
गऊघाट से ब्यावर	1971-72	30,418.00
	1972-73	30,096.00
	1973-74	1,23,564.00
	1974-75	1,68,250.00
	1975-76	62,913.00
	योग ..	4,15,241.00

(196)

परिशिष्ट 3

(अतारांकित प्रश्न संख्या 107 की सूची)

गैर सरकारी अनुदान प्राप्त संस्थाओं की सूची

जिला चूरू

क्र. सं.	संस्था का नाम	वर्तमान अनुदान हेतु स्तर % में	
1	2	3	
1.	बुनियादी शिक्षक प्रशिक्षण महाविद्यालय, गांधी विद्यामंदिर, सरदारशहर		एम० एड०
2.	रघुनाथ उ० मा० वि०, रतनगढ़	70	उ०मा०वि०
3.	जैन स्वेताम्बर तेरापन्थी मा०वि०, चुरू (60 1-6-75 मे)	50	मा०वि०
4.	सेठ संमतराम दुग्गड़ मा०वि०, सरदारशहर	80	"
5.	बेसिक सैकण्डरी स्कूल, गांधी विद्यामंदिर, सरदारशहर	80	"
6.	ओसवाल मा०वि०, सुजानगढ़	50	"
7.	ग्रामोदय मा०वि०, खिचरेवाला	70	"
8.	शिव उ०प्रा०वि०, डूंगरपुर (1-8-75 से अनुदान बन्द)	50	उ०प्रा०वि०
9.	सरस्वती उ०प्रा०वि०, राजलकोर	50	"
10.	सुभाष उ० प्रा० वि०, डूंगरगढ़	60	"
11.	महावीर उ०प्रा०वि०, सरदारशहर	60	"
12.	मोडर्न उ०प्रा०वि०, सरदारशहर (70% 1-8-75 से)	60	"
13.	राजेन्द्र विद्यालय, सरदारशहर (60% 1-8-75 से)	50	"
14.	दिगम्बर जैन उ०प्रा०वि०, सुजानगढ़	50	"
15.	एस०एस० मिडिल स्कूल, डूंगरगढ़	50	"
16.	हनुमान प्रा०वि०, बीदासर (1-8-75 से अनुदान बन्द)	50	प्रा०वि०
17.	हीरा सदन प्रा०वि०, सादुलपुर	50	"
18.	भंवर लाल काला बालमंदिर, सुजानगढ़	70	"
19.	योगेश्वरी प्रा०वि०, सरदारशहर	50	"
20.	बाल निकेतन, डूंगरगढ़	50	"
21.	आदर्श बाल विद्यालय, सुजानगढ़ (1-8-75 से अनुदानबन्द)	50	"
22.	ओसवाल प्रा०वि०, सुजानगढ़	50	"
23.	बालवाड़ी प्रा०वि०, बिदासर	50	"

1	2		3
24.	कबीर पाठशाला, चुरू (1-8-75 से अनुदान बन्द)	70	प्रा०वि०
25.	मान विद्यालय, सरदारशहर	50	,,
26.	जगदम्बा पाठशाला, तारानगर (1-8-75 से अनुदान बन्द)	50	,,
27.	बाल सेवा सदन, चुरू	50	,,
28.	सुजान बालमंदिर, डूंगरगढ़	50	,,
29.	बेसिक जूनियर प्रा०वि०, सरदारशहर	80	,,
30.	विद्यार्थी आश्रम, राजगढ़	60	छात्रावास
31.	ग्रामोदय छात्रावास, खीचीवाला	50	,,
32.	सादूल व्यायाम शाला, सरदारशहर	70	व्यायाम शाला
33.	ऑल इन्डिया संगीत, चूरू	60	संगीत
34.	गांधी विद्यामंदिर केन्द्रीय कार्यालय, सरदारशहर	80	के०का०
35.	सार्वजनिक पुस्तकालय, तारानगर	50	पुस्तकालय
36.	भगवती पुस्तकालय, आदसर	60	,,
37.	सार्वजनिक पुस्तकालय, सरदारशहर	60	,,
38.	सादूल पुस्तकालय, सादुलपुर	50	,,
39.	सनातन धर्म पुस्तकालय, चूरू	50	,,
40.	सर्व हितकारिणी सभा पुस्तकालय, चूरू	50	,,
41.	नवजीवन पुस्तकालय, रतनगढ़	60	,,
42.	ग्रामोदय विभाग ग्रामोज्योती केन्द्र, सरदारशहर	60	,,
43.	शान्ति पुस्तकालय, राजलकोर	50	,,
44.	डूंगर पुस्तकालय, डूंगरपुर	50	,,
45.	नवयुवक पुस्तकालय, मोमासर	60	,,
46.	सर्व हितकारिणी सभा, राजगढ़	60	,,
47.	भारतीय विद्यामंदिर प्रा०वि०, सरदारशहर	60	प्रा०वि०
48.	भारतीय विद्यापीठ, सरदारशहर	50	,,
49.	गौतम ग्राम उ०प्रा०वि०, मोजासर (1-8-75 से अनुदान बंद)	50	उ०प्रा०वि०
50.	त्रिलोक बाल बिहार प्रा०वि०, चूरू	50	प्रा०वि०
51.	जागृति विद्यालय, डूंगरगढ (1-8-75 से अनुदान बन्द)	50	,,
52.	अर्जुन प्राथमिक विद्यालय, सरदारशहर, (अनुदान बन्द)	50	,,

कन्या शालाएं

53.	बाल मंदिर, सरदारशहर	90	प्रा० मोन्टेसरी
54.	अभिनव बाल भारती, राजलदेसर	70	,,

1	2		3
55.	गांधी बाल निकेतन, रतनगढ़	60	प्रा० मोन्टेसरी
56.	बालवाड़ी गांधी विद्यामंदिर, सरदारशहर	80	,,
57.	बाल भारती, डूंगरगढ़	50	प्रा०वि०
58.	धांपूदेवी शिक्षा सदन, सूरजगढ़	50	,,
59.	हनुमान बालिका विद्यालय, रतनगढ़	60	,,
60.	नेहरूबाल मंदिर, राजगढ़	70	,,
61.	बाल भारती उ०प्रा०वि०, डूंगरगढ़	50	उ०प्रा०वि०
62.	रुकमणी देवी टिकमणी शिक्षा सदन, राजगढ़	70	,,
63.	हनुमान बालिका प्राथमिक विद्यालय, मेहरासर उपाध्याय (रतनगढ़)]	60	प्रा०वि०
64.	महिला विद्यापीठ मीरा निकेतन मा०वि०, सरदारशहर (1-8-75 से अनुदान बंद)	80	मा०वि०
65.	गांधी बालिका मा०वि०, सुजानगढ़	70	,,
66.	सर्वहितकारिणी पुत्री मा०वि०, चूरू	50	,,
67.	बालिका मा०वि०, सरदारशहर	50	,,
68.	हनुमान बालिका मा०वि०, रतनगढ़	60	,,
69.	बालिका मा०वि०, सरदारशहर	70	उ०मा०वि०
70.	सर्व हितकारिणी पुत्री मा०वि०, चूरू	70	,,

199

परिशिष्ट 4

(अतारांकित प्रश्न संख्या 110 की सूची)

चक नं० 15 एच०एम०एच० में नाका पत्थर नं० 138।268 पर बंधी हुई बारी की तालिका :–

सन्	नाका पत्थर	नाम	रकबा जिसकी बारी बंधी हुई है	बारी का समय	नाम दिन पानी लेने देने का समय	स्वीकृत बारी की तिथि
1970	138।268	चौधरी रामचन्द्र	145 बीघा	घ० मी० 22.48	बृहस्पतिवार 18.00 से 16.48 शुक्रवार तक।	17-4-70
1971	,,	,,	,,	22.33	6.22 से 5.55 शुक्रवार तक।	20-7-71
1972	,,	,,	,,	20.15	बृहस्पतिवार 10.21 से 6.36 शुक्रवार तक।	29-7-72
1973	138।269	,,	,,	20.31	बृहस्पतिवार 20.12 से 18.42 शुक्रवार तक।	24-8-73
1974	,,	,,	144 बीघा 61 बिस्वा	22.30	रविवार 2.30 से 1.07 सोमवार तक।	11-5-74
1975	,,	,,	142 बीघा 61 बिस्वा	22.12	रविवार 11.21 से 6.33 सोमवार तक।	12-11-75

200

परिशिष्ट 5

(अतारांकित प्रश्न संख्या 111 की सूची)

राजस्थान में विद्युत् दरें

कृषि	21 पैसा प्रति यूनिट (नैट) (इक्कीस)		
छोटे उद्योग	21 पैसा (इक्कीस)	,,	
मध्यम उद्योग	21 पैसा (इक्कीस)	,,	
बड़े उद्योग :	प्रथम विकल्प—		
प्रथम	5,00,000	यूनिट प्रति माह	18 पैसे प्रति यूनिट
तत्पश्चात्	10,00,000	,,	16 ,,
	15,00,000 के बाद	,,	14 ,,
	द्वितीय विकल्प—		
डिमाण्ड चार्जेज	16 रु० प्रति के०वी०ए० ग्राफ बिलिंग डिमाण्ड प्रति माह		
एनर्जी चार्जेज :			
प्रथम	2,00,000	यूनिट प्रति माह	15 पैसा प्रति यूनिट
तत्पश्चात्	3,00,000	,,	14 ,,
तत्पश्चात्	5,00,000	,,	13 ,,
	10,00,000 के बाद	,,	11 ,,

परिशिष्ट 6

(अतारांकित प्रश्न संख्या 112 की सूची)

तालिका 'अ'

क्रम सं०	कृषक का नाम	आवेदन करने की तारीख	धनराशि कब जमा हुई	कनेक्शन कब दिया गया	प्रत्येक कनेक्शन के ट्रांसफार्मर के पोलों की संख्या	प्रत्येक पोल की एक दूसरे से औसत दूरी (फीटों में)	प्रत्येक कनेक्शन से एक दूसरे की दूरी (फीटों में)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	श्री राम रतन पुत्र पन्ना लाल मीणा	21-4-72	25-8-72	28-11-73	4	240	961
2.	श्री नारायण पुत्र हरदेवा मीणा	21-4-72	25-8-72	28-11-73	7	209	1469
3.	श्री पन्या पुत्र ग्यारसीया मीणा	21-4-72	25-8-72	28-11-73	5	225	1137
4.	श्री राम गोपाल पुत्र भौरी लाल महाजन	28-5-73	1-10-73	24-1-74	11	249	2730
5.	श्री रघुनाथ पुत्र धन्नालाल व आनन्दी लाल पुत्र लक्ष्मीनारायण	28-5-73	1-10-73	30-1-74	8	212	1696
6.	श्री कल्याण मल पुत्र मोहन लाल यादव	15-2-74	1-11-75	17-3-76	10	215	2150

परिशिष्ट 7

(अतारांकित प्रश्न संख्या 116 की सूची)

1974-75 के अन्त तक जिलेवार सिंचाई क्षमता व राजस्व की सूची

क्रम संख्या	जिला	हजार हैक्टेयर में सिंचाई क्षमता	राजस्व जो प्राप्त हुआ (लाख रुपयों में)
1.	अजमेर	31.20	1.83
2.	अलवर	3.31	0.79
3.	बांसवाड़ा	9.70	2.25
4.	बाड़मेर	0.66	..
5.	भरतपुर	35.65	8.21
6.	भीलवाड़ा	60.30	6.71
7.	बीकानेर	..	..
8.	बून्दी	78.19	15.59
9.	चित्तौड़गढ़	27.40	5.57
10.	चुरू	..	..
11.	डूंगरपुर	8.07	1.11
12.	श्री गंगानगर	903.00	110.12
13.	जयपुर	5.86	2.79
14.	जैसलमेर	..	..
15.	जालौर	4.28	1.18
16.	झालावाड़	10.30	0.22
17.	झुन्झुनूं	0.14	0.02
18.	जोधपुर	9.30	0.16
19.	कोटा	145.00	29.53
20.	नागौर	1.90	0.04
21.	पाली	49.10	3.49
22.	सवाई माधोपुर	22.22	4.41
23.	सीकर	1.42	0.18
24.	सिरोही	16.63	0.82
25.	टोंक	37.60	4.26
26.	उदयपुर	41.80	6.03
	योग ..	1503.03	205.31

परिशिष्ट 8

(अतारांकित प्रश्न संख्या 117 की सूची)

राजस्थान सरकार

सिंचाई विभाग

क्रमांक 2713आर/14168 दिनांक 7-11-75

अधिशासी अभियन्ता गंग नहर उत्तर खण्ड,
श्री गंगानगर।

विषय : विवाद वारी चक 2 एन।

आज दिनांक 6-11-75 को उक्त चक के हिस्सेदारों ने प्रार्थना-पत्र प्रस्तुत कर निवेदन किया है कि इस कार्यालय के आदेश दिनांक 30-10-75 का पूर्णतया पालन नहीं किया गया है और काश्तकारों की मांग अनुसार पांच बीघा तक बारी नहीं उठाई गई है ना ही उनसे इस बारे में पूछा गया है। जो प्रपोजल बनाई गयी है वह सही नहीं है।

वारी का इस कार्यालय में अध्ययन किया गया। आप को पुनः आदेश दिया जाता है कि प्रत्येक काश्तकार की व्यक्तिगत कठिनाई को ध्यान में रखते हुए उसकी मांग अनुसार पांच बीघा तक वारी तुरन्त अगली वारी से पहले उठाये जाने की व्यवस्था करें, यदि उक्त पालना में किसी प्रकार की कठिनाई है तो इस कार्यालय को अवगत करायें।

ह०
अधीक्षण अभियन्ता बीकानेर
सिंचाईवृत श्रीगंगानगर